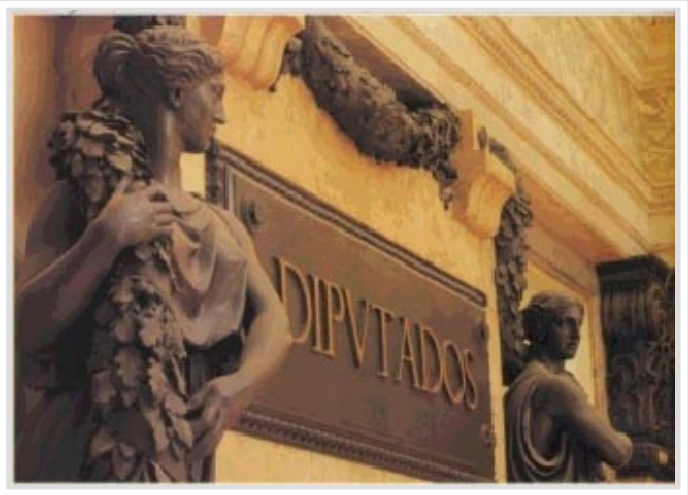
NÚMERO 3691 MONTEVIDEO, JUEVES 16 DE DICIEMBRE DE 2010

República Oriental del Uruguay

DIARIO DE SESIONES



CÁMARA DE REPRESENTANTES

1ª SESIÓN (EXTRAORDINARIA)

PRESIDEN LOS SEÑORES REPRESENTANTES

IVONNE PASSADA
(Presidenta)

Y DOCTOR DANIEL RADÍO
(4to. Vicepresidente)

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES DOCTORES MARTI DALGALARRONDO AÑÓN Y JOSÉ PEDRO MONTERO
Y LOS PROSECRETARIOS TABARÉ HACKENBRUCH LEGNANI Y DOCTOR ERNESTO LORENZO

XLVII LEGISLATURA PRIMER PERÍODO EXTRAORDINARIO

Texto de la citación

Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES se reunirá en sesión extraordinaria, mañana jueves 16, a la hora 14, a efectos de adoptar resolución respecto de la interrupción del receso (inciso tercero del artículo 104 de la Constitución y literal C) del artículo 90 del Reglamento) para informarse de los asuntos entrados y considerar, previa declaración de grave y urgente, el siguiente

- ORDEN DEL DÍA -

Doctor Rincón Artigas Yarce. (Designación al Hospital de la ciudad de Melo). (Carp. 396/010). Rep. 380

MARTI DALGALARRONDO AÑÓN JOSÉ PEDRO MONTERO
Secretarios

NOTA: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento se requerirá la presencia de más de la mitad del total de componentes de la Cámara para que pueda declararse abierta la sesión.

Por aplicación de lo establecido en el literal C) del artículo 90 del Reglamento será necesaria mayoría absoluta para adoptar resolución respecto de la interrupción del receso y para calificar la urgencia de los asuntos que figuran en la convocatoria.

S U M A R I O

Pág.

1.- Asistencias y ausencias 4
2.- Asuntos entrados 4
3.- Proyectos presentados 5
5.- Exposiciones escritas 9
6.- Inasistencias anteriores 13

CUESTIONES DE ORDEN

8, 12, 15, 17, 19.- Integración de la Cámara 13, 28, 36, 59, 73
7, 11.- Intermedio 13, 28
21.- Levantamiento de la sesión 81
8, 12, 15, 17, 19.- Licencias 13, 28, 36, 59, 73
10.- Solicitud de urgencias 28
13.- Urgencias 29

VARIAS

4.- Interrupción del receso 9
9.- Exposición del señor Ministro de Salud Pública 21

ORDEN DEL DÍA

14, 16, 18, 20.- Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población. (Declaración).

Antecedentes: Rep. N° 468 de diciembre de 2010. Carp. N° 561 de 2010. Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

— Sanción. Se comunicará al Poder Ejecutivo 29, 37, 60, 75
— Texto del proyecto sancionado 31

1.- Asistencias y ausencias.

Asisten los señores Representantes: Pablo D. Abdala, Auro Acosta, Nelson Alpuy, Alda Álvarez, Julio Álvarez, Gerardo Amarilla, José Amy, Andrés Arocena, Roque Arregui, Alfredo Asti, Julio Bango, Julio Balmelli, Julio Battistoni, Juan J. Bentancor, Gustavo Bernini, Daniel Bianchi, Marcelo Bistolfi, Gustavo Borsari Brenna, Heber Bousses (5), Solana Cabrera, Felipe Carballo, José Carlos Cardoso, Dardo Casas, Gustavo Cersósimo, Carlos Coitiño, Carlos Corujo, Marco Correa, Luis Da Roza, Hugo Dávila, Walter De León (1), Belmonte de Souza, Gonzalo de Toro, Marcelo Díaz, Pablo Díaz, Martín Elgue, Guillermo Facello, Julio Fernández, Olga Ferreira, Roberto Frachia, Jorge Gandini, Javier García, Mario García, Juan Manuel Garino Gruss, Aníbal Gloodtdofsky, Ramón Giménez, Óscar Groba, Mauricio Guarinoni, Juan C. Hornes, Doreen Javier Ibarra, Luis Alberto Lacalle Pou (7), María Elena Laurnaga, Orlando Lereté, Ana Lima, Gustavo Magallanes, José Carlos Mahía (2), Alma Mallo Calviño, Daniel Mañana, Eduardo Márquez, Rubén Martínez Huelmo, Graciela Matiaude Espino, Marcelo Maute, Felipe Michelini, Eloísa Moreira (4), Amin Niffouri, Nicolás Núñez, Milo Ojeda, Raúl Olivera, Lourdes Ontaneda, Ruperto Ortega, Nicolás Ortiz, Miguel Otegui, Ivonne Passada, Nicolás Pereira, Aníbal Pereyra, Esteban Pérez (8), Iván Posada, Jorge Pozzi, Daniel Radío, Luis Rocha, Gustavo Rombys, Sebastián Sabini, Alejandro Sánchez, Francisco Sánchez, Berta Sanseverino, Mercedes Santalla, Pedro Saravia, Olga Silva, Mario Silvera, Martín Tierno, Hermes Toledo Antúnez, Jaime Mario Trobo, Carlos Varela Nestier (6), Juan Ángel Vázquez, Álvaro Vega Llanes, Walter Verri, Carmelo Vidalín, Dionisio Vivián, Horacio Yanes (3) y Jorge Zás Fernández.

Con licencia: Verónica Alonso, Fernando Amado, José Bayardi, Ricardo Berois, Graciela Cáceres, Fitzgerald Cantero Piali, Rodolfo Caram, Germán Cardoso, Alberto Casas, Antonio Chiesa Bruno, Álvaro Delgado, Carlos Gamou, Rodrigo Goñi Romero, Pablo Iturralde Viñas, Andrés Lima, Óscar Magurno Souto, Martha Montaner, Gonzalo Mujica, Jorge Orrico, Yerú Pardiñas, Daniela Payssé, Guzmán Pedreira, Daniel Peña Fernández, Alberto Perdomo Gamarra, Susana Pereyra, Darío Pérez Brito, Pablo Pérez González, Mario Perrachón, Ana Lía Piñeyrúa, Luis Puig, Nelson Rodríguez Servetto, Edgardo Rodríguez, Víctor Semproni, Juan C. Souza y Daisy Tourné.

Faltan con aviso: Gustavo A. Espinosa, Daniel López, Gonzalo Novales, César Panizza, Ricardo Planchón Geymonat y Richard Sander.

Observaciones:

(1) A la hora 15:14 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Juan C. Hornes.

(2) A la hora 15:14 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Eduardo Márquez.

(3) A la hora 16:39 comenzó licencia, ingresando en su lugar Luis Da Roza.

(4) A la hora 16:40 cesó en sus funciones por reintegro de su titular la Sra. Representante Nacional Daniela Payssé.

(5) A la hora 18:07 cesó en sus funciones por reintegro de su titular la Sra. Representante Nacional Susana Pereyra.

(6) A la hora 18:48 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Mauricio Guarinoni.

(7) A la hora 18:48 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Orlando Lereté.

(8) A la hora 20:03 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Francisco Sánchez.

2.- Asuntos entrados.

"Pliego N° 62

PROMULGACIÓN DE LEYES

El Poder Ejecutivo comunica que ha promulgados las siguientes Leyes:

- con fecha 10 de diciembre de 2010, Nº 18.706, por la que se faculta al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a extender, hasta por un plazo de ciento ochenta días, el subsidio por desempleo de los trabajadores de la empresa Metzen y Sena S.A. C/470/010
- con fecha 13 de diciembre de 2010, Nº 18.707, por la que se faculta al Poder Ejecutivo a otorgar un crédito fiscal a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva. C/448/010

- *Archívense*

DE LA PRESIDENCIA DE LA ASAMBLEA GENERAL

La Presidencia de la Asamblea General destina a la Cámara de Representantes los siguientes proyectos de ley, remitidos con su correspondiente mensaje por el Poder Ejecutivo:

- por el que se concede una pensión graciable al señor José María Silva López. C/562/010

- *A la Comisión de Seguridad Social*

- por el que se aprueba el Acuerdo con la República Bolivariana de Venezuela sobre Coope-

ración en el Sector Defensa, suscrito en la ciudad de Caracas, el 9 de junio de 2010. C/563/010

- *A la Comisión de Asuntos Internacionales*

DE LA CÁMARA DE SENADORES

La Cámara de Senadores remite los siguientes proyectos de ley, aprobados por dicho Cuerpo:

- con declaratoria de urgente consideración, por el que se declara la emergencia sanitaria de la asistencia anestésico – quirúrgica de la población. C/561/010

- *A la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social*

- por el que se aprueba el Acuerdo con el Gobierno de la República Francesa relativo al intercambio de Información en Materia Tributaria, suscrito en París, el 28 de enero de 2010. C/564/010

- por el que se sustituye el artículo único de la Ley Nº 18.560, de 11 de setiembre de 2009, relativo al Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, suscrito por los Jefes de Estado y de Gobierno de Iberoamérica en la Cumbre de Santiago de Chile, celebrada el día 10 de noviembre de 2007. C/565/010

- *A la Comisión de Asuntos Internacionales*

- por el que se concede una pensión graciable al señor Roberto Mórbido Bonofiglio. C/566/010

- *A la Comisión de Seguridad Social*

- por el que se modifican varias disposiciones de la Ley Nº 16.736, de 5 de enero de 1996, relacionadas con la creación de la Institución "Plan Agropecuario". C/567/010

- *A la Comisión de Ganadería, Agricultura y Pesca*

- por el que se prorroga la permanencia fuera del país del Contingente Militar desplegado en la República de Haití. C/568/010

- *A la Comisión de Defensa Nacional*

La citada Cámara comunica que, en sesión de 14 de diciembre de 2010, sancionó los siguientes proyectos de ley:

- por el que se designa "Ciudad de Chicago" la Escuela Rural Nº 17 de la ciudad de Sauce, departamento de Canelones. C/5/010

- por la que se designa "Fructuoso Mazziotta" la Escuela Nº 4 de la ciudad de Fraile Muerto, departamento de Cerro Largo. C/280/010

- por el que se aprueba el Acuerdo de Cooperación Científica y Técnica con el Gobierno de la República Dominicana, suscrito en Montevideo, el 21 de agosto de 2001. C/3325/009

La referida Cámara comunica que, en sesión de 14 de diciembre de 2010, resolvió aceptar las modificaciones introducidas por la Cámara de Representantes al proyecto de ley por el que se designa "Gladys Santiago" la Escuela Nº 12 de General Laguna, Villa del Carmen, departamento de Durazno. C/154/010

- *Téngase presente*

COMUNICACIONES DE LOS MINISTERIOS

El Ministerio de Transporte y Obras Públicas contesta los siguientes asuntos:

- pedido de informes de los señores Representantes Gustavo Cersósimo y Alberto Casas, sobre la construcción de un puente sobre el río Santa Lucía, en la Ruta Nacional Nº 11, a la altura del Kilómetro 83. C/360/010

- exposición escrita presentada por el señor Representante Fitzgerald Cantero Piali, relacionada con la planificación para realizar trabajos de mantenimiento vial. C/19/010

- *A sus antecedentes*

PEDIDOS DE INFORMES

El señor Representante Martín Tierno solicita se curse un pedido de informes al Ministerio de Industria, Energía y Minería, con destino a la Administración Nacional de Telecomunicaciones, sobre el retiro de las cabinas telefónicas en los telecentros de esa Administración. C/560/010

- *Se cursó con fecha 15 de diciembre*

PROYECTOS PRESENTADOS

Varios señores Representantes presentan, con su correspondiente exposición de motivos, un proyecto de ley por el que se regula la explotación de los juegos de azar. C/569/010

- *A la Comisión de Constitución, Códigos, Legislación General y Administración".*

3.- Proyectos presentados.

"JUEGOS DE AZAR. (Se regula su explotación).

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º. (Juego de azar).- Quien sin autorización legal o incumpliendo alguna condición de dicha autorización explotare juegos de azar, cualquiera fuera la magnitud del lucro inherente a esa actividad, será sancionado con una multa de 90 UR (noventa

Unidades Reajustables) o prisión o trabajos comunitarios equivalentes al monto de aquélla.

Se considera juego de azar todo tipo o actividad de carácter lúdico que se realice a través de operaciones manuales, o procedimiento mecánico, electromecánico, electrónico informático u otro medio que habilite a realizar apuestas de cualquier cuantía y cuyo resultado de pérdida o ganancia dependa totalmente o casi totalmente de la suerte, no incidiendo en forma preponderante la destreza o habilidad del apostador para dilucidar los eventos comprendidos en el juego, no considerándose a ningún efecto el valor de la apuesta o la naturaleza o cuantía del eventual premio o beneficio que se ofreciera al apostador.

Artículo 2º. (Circunstancias agravantes).- La multa será de 150 UR (ciento cincuenta Unidades Reajustables) cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

1) Cuando la explotación se realizare a través de terceros, o utilizando alguna forma asociativa o societaria.

2) Cuando se financiare alguna o todas las actividades vinculadas al referido ilícito.

3) Cuando la conducta ilícita se refiriere a más de 10 (diez) unidades de juegos instaladas en uno o varios locales.

4) Cuando la conducta se financiare a distancia a través del ofrecimiento o recepción de apuestas, sean éstas provenientes del territorio nacional o de origen extranjero.

5) Cuando la conducta ilícita se realizare clandestinamente.

6) Cuando la conducta ilícita fuere la actividad principal del autor.

7) Cuando el sujeto activo se valiere o se sirviere de menores de edad o incapaces en cualquiera de las actividades vinculadas al referido ilícito.

8) Cuando se constatare la participación de menores de edad o incapaces como apostadores.

9) Cuando el que incurriere en el ilícito previsto en esta ley fuere funcionario público.

Artículo 3º. (Medidas sustitutivas a la prisión preventiva y prisión sustitutiva).- La persona que alegare encontrarse con impedimento material de hacer efectiva (dicha multa) prevista por esta ley, podrá conmutarla por trabajos comunitarios en lugares públicos, así como escuelas, liceos, plazas públicas, etcétera, cuya estimación quedaría reservada a la reglamentación.

Artículo 4º. (Clausura de establecimiento comercial).- Independientemente de las figuras penales previstas, cuando la autoridad administrativa competente, esto es, la Dirección General de Casinos, constatare fehacientemente en vía administrativa la explotación ilícita de juegos de azar, se la facultará para promover ante los órganos jurisdiccionales competentes la clausura definitiva de los establecimientos comerciales en donde se hayan desarrollado esas actividades.

Artículo 5º. (Incautación preventiva).- La Dirección General de Casinos del Estado como organismo supervisor y especializado en la materia, quedará facultada y creará un cuerpo inspectivo integrado por funcionario del mencionado organismo para efectuar la incautación preventiva de todos los bienes, productos o instrumentos utilizados para el despliegue de la actividad que este organismo considere comprendida fuera de los márgenes de licitud establecidos por la presente ley así como el producto monetario proveniente de dicha explotación. Asimismo, podrá decretar administrativamente y en forma simultánea el cierre temporal del establecimiento.

Artículo 6º. (Decomiso preceptivo).- En todos los casos en que se configurare el delito citado precedentemente, serán decomisados todos los bienes, productos o instrumentos utilizados para dicha comisión del delito o provenientes del mismo.

En todos los casos;

1) El dinero que se obtuviera será destinado, por partes iguales a proventos del Poder Judicial, del Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y Dirección Nacional de Cárceles, organismo perteneciente al Ministerio del Interior.

2) Los bienes muebles afectados al juego como las mesas de juego, máquinas de azar, efectos, instrumentos, hardware o software que se emplearen al efecto, serán entregados a la Dirección General de Casinos para que ésta los destruya.

3) Los vehículos que se decomisaren serán destinados a la Dirección Nacional de Cárceles, Ministerio del Interior.

Los demás bienes o productos que fueren decomisados serán destinados al INAU.

Artículo 7º. (Registro de infractores).- Créase en el ámbito de la Dirección General de Casinos, el Registro de Establecimientos Infractores del Régimen de Juegos de Azar, en el que se inscribirán los datos de las personas infractoras por la ilicitud cometida o condenadas por el delito previsto en el artículo 1º de la presente ley y de los establecimientos en los que se consumaren todas o alguna de las hipótesis delictivas comprendidas en la misma.

La Dirección General de Casinos tiene el deber de brindar la información que surja del mencionado Registro a las autoridades públicas que lo soliciten o a las particulares que lo requieran por razones fundadas, que dicha entidad considerará a su solo juicio.

Artículo 8º. (Comunicaciones).- La sede jurisdiccional competente remitirá testimonio de la sentencia firme en la que se dispusiere la condena por la Comisión del delito previsto en la presente ley, con destino a:

1) La Intendencia Municipal del departamento donde su hubiere cometido el ilícito penal, a efectos de que la misma disponga las medidas administrativas definitivas correspondientes, con respecto a los establecimientos en que se hubiere consumado el ilícito.

2) La Dirección General de Casinos, para la confirmación y actualización del Registro creado en el artículo anterior.

3) La Suprema Corte de Justicia, Instituto Nacional del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y Dirección Nacional de Cárceles del Ministerio del Interior, a efectos de la administración de los valores y bienes decomisados que respectivamente les corresponda.

Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

ALMA MALLO CALVIÑO, Representante por Montevideo, JUAN MANUEL GARINO GRUSS, Representante por Montevideo, ANÍBAL GLOODTDOFSKY, Representante por Montevideo, GRACIELA MATIAUDA ESPINO, Representante por Canelones, MARTHA MONTANER, Representante por Tacuarembó, WALTER VERRI, Representante por Paysandú, JOSÉ A. AMY, Representante por Soriano, DANIEL BIANCHI, Representante por Colonia, FITZGERALD CANTERO PIALI, Representante por Montevideo, GERMÁN CARDOSO, Representante por Maldonado, MARCELO BISTOLFI, Representante por Salto.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Corresponde en primer lugar tener presente que uno de los cometidos asignados a la Dirección General de Casinos del Estado, dependiente del Ministerio de Economía y Finanzas, es el control, supervisión y detección de explotación de todo juego que sea de azar en forma ilícita. El proyecto pues consiste, en esencia, en proporcionar a la Dirección General de Casinos las herramientas idóneas para el cumplimiento de los cometidos enunciados.

Dicha actividad se ha visto dificultada en distintas ocasiones, como consecuencia de los escasos instrumentos jurídicos previstos en nuestro ordenamiento jurídico para combatir la escasa punibilidad del juego clandestino, el flagelo que constituye el juego ilícito. En efecto, en el régimen actual se encuentra tipificado meramente como una falta (artículo 361 del Código Penal) y no como una figura delictiva específica.

En los últimos tiempos esta problemática ha incrementado su trascendencia, dado que se está ante un proceso de proliferación de máquinas apócrifas tragamonedas diseminadas en toda la República, en distintos comercios, bares, cantinas, cafés, e incluso en clubes sociales deportivos.

La realidad expuesta genera serios perjuicios sociales, los cuales se pueden resumir en los siguientes: en primer término, la preocupante participación de menores y padres de hogares de bajos recursos en el universo apostador, en virtud de que la oferta marginal de apuestas se destina a los sectores económicamente más vulnerables de la sociedad.

En segundo lugar, también se advierten perjuicios en cuanto a la calidad y transparencia del servicio prestado, en virtud de que dichas explotaciones se despliegan con total ausencia de garantías y controles en lo que refiere al monto abonado y a la eventual adulteración del resultado del juego.

Y, finalmente, un perjuicio para los ingresos estatales, que no es menor, si se tiene en cuenta que los recursos que se obtienen por concepto de juegos de azar tienen múltiples beneficiarios.

El proyecto descarta pues cualquier otra opción como sería la de "reglamentar esta actividad": a) en virtud de que se entiende que por ese camino no se eliminan los efectos nocivos mencionados, sino que apenas se termina legitimando una conducta reprobable ética y socialmente; b) se premia con una patente de comerciante probo a aquellos que la han explotado y fomentado transgresoramente; y c) se eliminan los efectos nocivos mencionados, sino que se

legitiman. En el mismo sentido, se debe señalar una reglamentación de la actividad del juego de azar ilícito en bares y cantinas, además, de un control estatal en el ámbito tributario y en cuanto a la no participación de menores en la actividad, supone un control de la calidad y transparencia del servicio prestado, lo que resulta inviable desde un punto de vista práctico.

El instrumento jurídico para combatir la explotación de juegos de azar en los bares, cantinas, clubes, etcétera, consiste en, partiendo de la ilicitud de esa actividad, prever a nivel legal y con naturaleza sancionatoria, la clausura de dichos establecimientos comerciales por un plazo mínimo de 2 meses, en vía administrativa, a través de un procedimiento sumario, y la incautación definitiva de las máquinas de azar, a instancia de denuncia penal presentada por la autoridad administrativa competente en la detección y erradicación del juego clandestino (es decir, la Dirección General de Casinos) ante la sede judicial pertinente.

En ese sentido, se entiende imperioso mantener la figura penal de falta, pero ampliando el ámbito subjetivo y objetivo del citado tipo penal, a efectos de abarcar nuevas modalidades de explotación de esta actividad ilícita.

Asimismo, se prevé para el caso de reincidencia, facultar legalmente a la Dirección General de Casinos a promover ante los órganos jurisdiccionales competentes, la clausura definitiva de dichos establecimientos comerciales.

Pero entendemos que siempre el punto de enfoque deberá ser "la ilicitud del juego de azar prestado en bares, cantinas, clubes, etcétera".

Pragmáticamente visualizado, optar por esta otra alternativa (reglamentar) complica extremadamente el contralor sobre esta explotación, ya que si hasta la fecha ha resultado azaroso probar judicialmente que sendos y flagrantes equipamientos clandestinos de explotación de tragamonedas no son instrumentos de habilidad o astucia (lo que le restaría el carácter de ilicitud), mucho más dificultoso resultaría poder probar que el software utilizado es el legal y reglamentariamente idóneo.

Si bien consideramos como ideal la solución (la del proyecto presentado por la Administración anterior), que propone pasar de la etapa legislativa de la punibilidad a título de falta, a la etapa de punibilidad a título de delito, con penas de prisión y aun penitenciaría desalentando a los proveedores y capitalistas del juego de azar ilícito y clandestino, manteniendo la regulación actual de la falta para el apostador.

Consideramos también viable como alternativa, sin disentir con la filosofía de dicho proyecto inicial citado y a efectos de evitar la creación de nuevas figuras delictivas punibles con encarcelamiento, que abarroten los Juzgados y establecimientos de detención, conmutar dichas penas por fuertes multas y, por otra parte, conferir facultades a los organismos públicos naturalmente idóneos (como podría ser la Dirección General de Casinos del Estado) para decretar administrativamente el cierre de establecimientos que realicen este tipo de explotación, así como "la incautación preventiva" de los bienes destinados a esa actividad, sin perjuicio de conferirle atribuciones para la fijación de multas administrativas por la misma causa. Siendo como organismo vigilante el encargado de denunciar ante los Juzgados penales competentes si la violación de esta ley fuera de tal magnitud que lo ameritase, se procura con ello evitar en buena parte, la judicialización de los procedimientos. Todo ello sin perjuicio de que permanezca como garantía la correspondiente etapa procesal ante los Juzgados competentes por reparación de cualquier abuso de la Administración, si el afectado así lo considerara.

Pero entendemos que siempre el punto de enfoque deberá ser "la ilicitud".

Con este principio se recoge y mantiene de manifiesto la tradicional postura del legislador uruguayo de considerar el juego de azar como una actividad ilícita, salvo autorización expresa, postura ésta que ha sido política del Estado uruguayo y data de la segunda mitad del siglo XIX.

Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

ALMA MALLO CALVIÑO, Representante por Montevideo, JUAN MANUEL GARINO GRUSS, Representante por Montevideo, ANÍBAL GLOODTDOFSKY, Representante por Montevideo, GRACIELA MATIAUDA ESPINO, Representante por Canelones, MARTHA MONTANER, Representante por Tacuarembó, WALTER VERRI, Representante por Paysandú, JOSÉ A. AMY, Representante por Soriano, DANIEL BIANCHI, Representante por Colonia, FITZGERALD CANTERO PIALI, Representante por Montevideo, GERMÁN CARDOSO, Representante por Maldonado, MARCELO BISTOLFI, Representante por Salto".

4.- Interrupción del receso

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 14 y 34)

——La Cámara ha sido convocada a efectos de adoptar resolución respecto de la interrupción del receso, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 104 de la Constitución de la República y en el literal C) del artículo 90 del Reglamento.

Se va a votar si se levanta el receso.

(Se vota)

——Cincuenta y dos en sesenta y nueve: AFIRMATIVA.

Se levanta el receso.

5.- Exposiciones escritas.

Dese cuenta de las exposiciones escritas.

(Se lee:)

"La señora Representante María del Carmen Pereira solicita se curse una exposición escrita a los Ministerios de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y de Relaciones Exteriores, sobre la posibilidad de adoptar medidas para facilitar el acceso a la vivienda de uruguayos radicados en el exterior que deseen retornar al país. C/19/010

El señor Representante Felipe Carballo solicita se cursen las siguientes exposiciones escritas:

- al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con destino a la Dirección de Trabajo; a todas las Intendencias y Juntas Departamentales; al PIT – CNT y a la sede Montevideo de la Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabacos y Afines, relacionada con el cumplimiento de las normas vigentes sobre jornada laboral y régimen de descansos en el sector rural. C/19/010
- a la Presidencia de la República; al Ministerio de Industria, Energía y Minería, con destino a la Administración Nacional de Combustibles, Alcohol y Portland; a todas las Intendencias y Juntas Departamentales y a la empresa ALUR S.A., acerca de las actividades productivas de esta última. C/19/010

El señor Representante Richard Sander solicita se curse una exposición escrita a la Presidencia de la República; a los Ministerios de Desarrollo Social; de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; de Transporte y Obras Públicas y de Salud Pública; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Rivera, y por su intermedio a todas sus Alcaldías, referente a los eventos desarrollados con motivo de la Semana Departamental de la Persona con Discapacidad. C/19/010".

——Se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y uno en setenta y tres: AFIRMATIVA.

(Texto de las exposiciones escritas:)

1) Exposición de la señora Representante María del Carmen Pereira a los Ministerios de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y de Relaciones Exteriores, sobre la posibilidad de adoptar medidas para facilitar el acceso a la vivienda de uruguayos radicados en el exterior que deseen retornar al país.

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010. Señora Presidenta de la Cámara de Representantes, Ivonne Passada. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, y al Ministerio de Relaciones Exteriores. La presente exposición se refiere al proyecto Casa nueva en terreno propio, por autoconstrucción-asistida, destinada a los uruguayos radicados en el exterior que quieran retornar al país. Fruto de la crisis instalada en el año 2002, nuestro país y principalmente el interior, sufrió un proceso de desintegración social, caracterizado por la pérdida de fuentes de trabajo, radicalización de la pobreza, precariedad habitacional con formación de nuevos asentamientos, y una fuerte emigración que llevó a miles de uruguayos a buscar un horizonte de prosperidad que no pudieron encontrar en su tierra. Como resultado de ese proceso migratorio, un sinnúmero de familias quedaron fracturadas, manteniendo apenas un contacto virtual con sus seres queridos radicados en el exterior, y conforme transcurría el tiempo vieron cada vez más lejana la posibilidad del ansiado retorno. Si bien la suerte económica del país ha mejorado, sigue pendiente una respuesta institucional a los miles de uruguayos que conforman la diáspora diseminada por todas partes del mundo y que en sus no tan remotos sueños está presente la intención de volver a nuestro país. Conocemos el esfuerzo que se viene realizando desde el Ministerio de Relaciones Exteriores (Departamento 20) para viabilizar el retorno de esos compatriotas, pero también somos sabedores de

que por lo menos dos son los principales impedimentos que conspiran contra el esfuerzo gubernamental en ese sentido, a saber: empleo y vivienda para los que retornan. Con esta intervención pretendemos incidir desde el factor vivienda, aplicando las herramientas que propone tanto el Gobierno Nacional en su Plan Nacional de Vivienda 2010-2014 Mi lugar, entre todos, como los Gobiernos Departamentales en su calidad de co-ejecutores de la política nacional, a efectos de revertir el fenómeno migratorio y hacer atractiva la vuelta al territorio de la mayor cantidad de compatriotas. La propuesta que queremos hacer llegar al Gobierno Nacional, apunta al sector de la vivienda social, específicamente en un proyecto de construcción de casa nueva en terreno propio, por autoconstrucción - asistida, destinada a los uruguayos radicados en el exterior que quieran retornar. Creemos que los orientales diseminados por el orbe muchas veces cuentan con determinada capacidad de ahorro que, sin que les permita adquirir una vivienda que los determine a volverse puede ser suficiente como para acceder a la compra de un terreno con idénticos fines. Es por ello, que teniendo un paso importante como es la tenencia de la tierra, basamos la propuesta en el involucramiento de las familias a través de la modalidad de autoconstrucción, teniendo en cuenta que para la obtención de la vivienda, la familia popular urbana ha recurrido fundamentalmente a la autoconstrucción pero también ha apelado a la prestación del Estado. En tal sentido, se espera de la intervención del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, para ser proveedor de canasta de materiales, que posibilite junto a las acciones coordinadas con el Ministerio de Relaciones Exteriores y los Gobiernos Departamentales para concretar un verdadero Plan Retorno que haga atractiva la idea de volver al país. En esa cadena de colaboración, en la que el beneficiario aporta el terreno y mano de obra; el Ministerio de Relaciones Exteriores la difusión y logística para el retorno; el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente los materiales de construcción; y los Gobiernos Departamentales técnicos, recursos físicos (maquinaria, materiales y demás), la gestión y el personal idóneo, pensamos que podemos favorecer al pronto regreso y la recomposición de la trama social resquebrajada por el fenómeno migratorio relacionado. Saludamos a la señora Presidenta muy atentamente. MARÍA DEL CARMEN PEREIRA, Representante por Paysandú".

2) Exposición del señor Representante Felipe Carballo al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con destino a la Dirección de Trabajo; a todas las Intendencias y Juntas Departamentales; al PIT – CNT y a la sede Montevideo de la Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabacos y Afines, relacionada con el cumplimiento de las normas vigentes sobre jornada laboral y régimen de descansos en el sector rural.

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010. Señora Presidenta de la Cámara de Representantes, Ivonne Passada. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y, por su intermedio, a la Dirección Nacional de Trabajo; al Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores (PIT-CNT); a la Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines, y a las Intendencias y Juntas Departamentales. La presente exposición tiene como objetivo alertar sobre el incumplimiento de lo dispuesto en la Ley Nº 18.441, de 24 de diciembre de 2008, sobre jornada laboral y régimen de descansos en el sector rural. Esta ley, aún carece de reglamentación y por ello reiteramos nuestro firme interés en avanzar en esta materia, atento a que se trata de una causa que hemos defendido desde siempre. Al principio de la actual legislatura planteamos formalmente nuestra preocupación, porque si bien durante el período anterior se avanzó en materia legislativa, la falta de reglamentación impide un estricto cumplimiento de las normativas que protegen al trabajador rural. También señalamos en nuestro planteo anterior, que la escasez de inspectores de trabajo para fiscalizar la aplicación de la citada ley, también es una limitante. En algunas zonas del norte del país, sólo dos funcionarios del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, tienen la responsabilidad de recorrer los establecimientos para verificar la situación laboral de los asalariados rurales. El artículo 11 de la referida ley determina la creación de una comisión de seguimiento integrada por el Poder Ejecutivo, el sector empresarial y los trabajadores en los Consejos de Salarios, a los que podrán sumarse representantes de las Comisiones de Ganadería, Agricultura y Pesca, y de las de Asuntos Laborales y Seguridad Social y de Legislación del Trabajo de Senadores y Diputados, respectivamente, con el fin de controlar el cumplimiento de la jornada laboral y los días de descanso. Sin embargo, hemos comprobado que esta ley no se está cumpliendo plenamente, especialmente en las zonas rurales más alejadas de los principales centros urbanos. Recientemente un colega legislador denunciaba una serie de irregularidades en el departamento de Tacuarembó, describiendo un

panorama más similar al Uruguay del siglo pasado que el del presente, donde es notorio que ha habido avances en materia legislativa y de protección de los derechos humanos más elementales. Es por eso que insistimos con este planteo, por un lado para interrogar acerca de las acciones que lleva adelante el mencionado Ministerio en este tema y, por otro, para demandar desde esta Cámara la inmediata reglamentación de todas las disposiciones comprendidas en la Ley Nº 18.441. La jornada laboral y el correspondiente descanso no radican en la voluntad del empleador, sino que forma parte de la legislación laboral que establece claramente cuál debe ser su relación con el trabajador. Sin embargo, al no existir mecanismos que permitan un efectivo cumplimiento de la norma, sigue existiendo explotación y empleo precario. Abogamos porque esta situación se revierta a la brevedad. Saludamos a la señora Presidenta muy atentamente. FELIPE CARBALLO, Representante por Montevideo".

3) Exposición del señor Representante Felipe Carballo a la Presidencia de la República; al Ministerio de Industria, Energía y Minería, con destino a la Administración Nacional de Combustibles, Alcohol y Portland; a todas las Intendencias y Juntas Departamentales y a la empresa ALUR S.A., acerca de las actividades productivas de esta última.

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010. Señora Presidenta de la Cámara de Representantes, Ivonne Passada. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita a la Presidencia de la República; al Ministerio de Industria, Energía y Minería, con destino a la Administración Nacional de Combustibles, Alcohol y Pórtland (ANCAP); a las Intendencias y a las Juntas Departamentales, y a Alcoholes del Uruguay S.A. (ALUR). La presente exposición refiere a la empresa ALUR S.A., en lo que representa actualmente para el país y en su potencial impacto en la economía nacional, haciendo hincapié en el hecho nada menor de que a partir de este año ese emprendimiento productivo -que es de todos los uruguayos- comienza a dejar ganancias, ya que en el año 2010 por un lado recibirá aproximadamente unos US$ 60.000.000 por comercialización de sus productos y, por otro, le reportará al país ganancias indirectas por la sustitución de importaciones en el orden de los US$ 75.000.000. ALUR S.A. tiene como característica principal ser un claro proceso inclusivo de la cadena agroindustrial, conformando un modelo que protege al pequeño y mediano productor; al mismo tiempo viene a dar cumplimiento al compromiso histórico del país, cuando en 1931 se estableció por ley que ANCAP tendría el cometido indelegable de explotar y administrar el monopolio del alcohol y el carburante nacional. Sus negocios comprenden la comercialización de azúcar, la generación de biocombustibles, la elaboración de alimento animal y la generación de energía que le asegura a partir de estos momentos ingresos fijos por la venta de energía excedente, de acuerdo a un contrato con la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas. ALUR S.A. es hoy un moderno complejo agroenergético-alimentario que ocupa el trabajo de unos 4.000 uruguayos en distintas regiones del país. Un capítulo aparte, merece la instalación en la ciudad de Bella Unión de la carrera de Tecnólogo Agroenergético, una iniciativa de la Administración Nacional de Correos, de la Administración Nacional de Educación Pública y de la Universidad de la República que viene a dar respuesta a la necesidad de formación superior para jóvenes en su propio medio. De hecho, se trata de la primera carrera de nivel terciario que se dicta íntegramente en el departamento de Artigas. Otro tema que para nosotros es fundamental desde el punto de vista ideológico, es la distribución de la tierra que se ha hecho a través de la Colonia Raúl Sendic. Una resolución del Instituto Nacional de Colonización de diciembre del año pasado, determinó que los obreros acceden a 2.100 hectáreas de plantación de caña, al tiempo que disponen de tractores y otras herramientas, lo que significa trabajo para decenas de familias establecidas en el medio rural. Además, en el departamento de Salto hay 135 hectáreas plantadas en pueblo Belén y en villa Constitución, zonas del país donde la caña de azúcar fue sinónimo de prosperidad en otras épocas. En esos puntos se invirtió fuertemente en un sistema de riego capaz de abarcar hasta 800 hectáreas de cultivo, lo que habla del potencial productivo a futuro. La producción de ALUR S.A. en el norte del país está muy cerca de lograr la meta trazada de sembrar 10 mil hectáreas de caña, contra las menos de 3.000 que había cuando el Gobierno decidió hacer esta fuerte apuesta a partir del año 2006. En el departamento de Paysandú se encuentra la planta donde se destila una variedad de alcoholes a partir de la melaza de caña, sorgo grano y coproductos de la producción vitivinícola nacional. ALUR S.A. también está presente en el sur del país, donde funciona el segundo complejo industrial agroenergético-alimentario para la producción de biodiesel, harinas proteicas para alimento animal y glicerina. Por medio de un acuerdo con la empresa COUSA se asegura la viabilidad de la industria aceite-

ra nacional y con ello más de 350 puestos directos de trabajo. Aquí ALUR S.A. instaló dos plantas modulares con una capacidad de 16.000 toneladas por año de biodiesel, que permite una mezcla de 2% con el gasoil que se comercializa en el país. Al mismo tiempo, el proyecto agrícola tiene como principal objetivo el desarrollo de una cadena que asegure la producción de granos de oleaginosas para la industria nacional. Quedan muchos desafíos por delante y habrá que tomar las mejores decisiones. Pero no hay dudas que en la diversificación de productos y negocios estará el éxito y la proyección de este emprendimiento nacional. En definitiva, consideramos que esta es una causa común a los intereses del país y a nivel político abogamos por alcanzar los consensos necesarios para apuntalar el desarrollo de ALUR S.A. Saludamos a la señora Presidenta muy atentamente. FELIPE CARBALLO, Representante por Montevideo".

4) Exposición del señor Representante Richard Sander a la Presidencia de la República; a los Ministerios de Desarrollo Social; de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; de Transporte y Obras Públicas y de Salud Pública; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Rivera, y por su intermedio a todas sus Alcaldías, referente a los eventos desarrollados con motivo de la Semana Departamental de la Persona con Discapacidad.

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010. Señora Presidenta de la Cámara de Representantes, Ivonne Passada. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita a la Presidencia de la República, a los Ministerios de Desarrollo Social, de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, de Transporte y Obras Públicas, y de Salud Pública; a la Intendencia de Rivera y, por su intermedio, a los Municipios, y a la Junta Departamental de Rivera. La Ley Nº 17.003, de 14 de setiembre de 1998, a través de su único artículo se declaró el 9 de diciembre de cada año como el Día Nacional de la Persona con Discapacidad. En nuestro departamento de Rivera se desarrollaron varios eventos en la Semana Departamental de la Persona con Discapacidad, que coincidió con la Semana de Rivera, promoviendo así una integración constructiva a través de la participación de personas con discapacidad en todos los eventos artísticos y culturales. Con el concepto de 'Desarrollo Incluyente' se busca expandir la visión del desarrollo socioeconómico y humano, se reconoce la diversidad como aspecto fundamental el proceso de desarrollo, se reivindica la contribución de cada ser humano en el proceso, y en lugar de implantar políticas y acciones aisladas, promueve una estrategia integrada en beneficio de las personas y de la sociedad como un todo. El desarrollo incluyente es una estrategia esencial para la superación de la exclusión social y consecuentemente, para la erradicación de la pobreza; por lo que, la inclusión del concepto de diseño universal en las políticas públicas y las intervenciones urbanas es prioritaria. Queda en evidencia la necesidad de considerar la accesibilidad en el planteamiento macro, con un elemento habitual de todo proyecto urbanístico. En el marco de estas actividades es importante resaltar la promoción del Proyecto 'Accesibilidad sin frontera... también en Rivera' con la ejecución del convenio firmado entre la Intendencia de Rivera y la Organización Panamericana de la Salud, donde Rivera, definitivamente, entra a participar del proyecto de accesibilidad apostando a que todas las personas puedan llegar, ingresar, usar y egresar de forma segura y con la mayor autonomía y confort posible. Debemos destacar que la Administración del ex integrante de este Cuerpo y antes funcionario del mismo, doctor Marne Osorio, a través de la Dirección de Promoción y Desarrollo, implantó la Oficina de Atención a la Persona con Discapacidad cuyo objetivo es establecer junto con las personas con discapacidad y entidades de atención, políticas de acción a través de la Intendencia de Rivera. También, la adquisición por parte de esa Intendencia de un ómnibus especial donado por la Embajada del Reino de Japón, unidad con plena accesibilidad, lo que posibilita los traslados en forma adecuada. Se está implementando el circuito de aromas en las plazas de Rivera para las personas con discapacidad visual, así como el circuito en el museo de Rivera. El Intendente estima incorporar en el presupuesto participativo, que será llevado a cabo en marzo de 2011, se destine un 10% a la atención municipal de las personas con discapacidad, lo que equivale a $10.000.000 distribuidos en obras, cursos, materiales y otros, que tengan como objetivo este segmento de la población. Según datos de la Organización de Nacionales Unidas, en el mundo hay 700 millones de personas con discapacidad y más de 400 millones (57%), habitan en países en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo, señalan que al menos un 10% de la población de América Latina y el Caribe, tiene alguna discapacidad. En nuestro país, habría aproximadamente 210.000 personas con discapacidad. No disponemos de datos estadísticos actuales sobre las personas con discapacidad en la ciudad de Rivera, pero un censo recientemente realizado en la

vecina ciudad de Santana do Livramento, de la República Federativa del Brasil, determinó un 12% de personas con discapacidad, teniendo en cuenta las características muy particulares de la zona en la que la llamada 'Frontera de la Paz' es una gran ciudad con dos barrios -uno la ciudad de Rivera, en nuestro país, y el otro, la ciudad de Santana do Livramento, en el vecino país- podemos inferir que la cifra sería similar. Si consideramos que conforme al último censo de población la ciudad de Rivera tiene una población de 109.267 personas, esto significaría, aproximadamente, 16.000 personas con algún tipo de discapacidad. De esta forma, la Intendencia de Rivera, junto con la comunidad en general están involucradas en un desarrollo participativo, comunitario e inclusivo, y más aún, estamos convencidos, y en lo personal quiero subrayarlo, que las personas no son discapacitadas, sino que pueden presentar una discapacidad, entiéndase que quien discapacita es el entorno, el medio, y esto es lo que estamos cambiando, y esta es una tarea de todos. Saludamos a la señora Presidenta muy atentamente. RICHARD SANDER, Representante por Rivera".

6.- Inasistencias anteriores.

——Dese cuenta de las inasistencias anteriores.

(Se lee:)

"Inasistencias de Representantes a la sesión extraordinaria realizada el día 15 de diciembre de 2010:

Con aviso: Fernando Amado, Juan C. Ferrero.

Inasistencias a las Comisiones:

Representantes que no concurrieron a las Comisiones citadas:

Miércoles 15 de diciembre

EDUCACIÓN Y CULTURA

Sin aviso: Juan Carlos Hornes".

7.- Intermedio.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señora Presidenta: solicito un intermedio de quince minutos.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar.

(Se vota)

——Setenta en setenta y cuatro: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

(Es la hora 14 y 38)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 15 y 6)

8.- Licencias. Integración de la Cámara.

——Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes solicitudes de licencia:

Del señor Representante José Carlos Mahía, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Eduardo Márquez.

Del señor Representante Fernando Amado, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Milo Ojeda.

Del señor Representante Alberto Casas por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por los días 16 y 20 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Dardo Casas.

Del señor Representante Rodrigo Goñi por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor César Edgar Panizza.

Del señor Representante Nelson Rodríguez Servetto por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose a la suplente siguiente, señora Solana Cabrera de Abásolo.

Visto la licencia oportunamente concedida a la señora Representante Ana Lía Piñeyrúa y ante la declinatoria del suplente convocado, se convoca por el día 16 de diciembre de 2010, al suplente siguiente señor Martín Elgue.

Del señor Representante Walter De León, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por los días 16 y 20 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Juan Carlos Hornes.

Visto la licencia oportunamente concedida a la señora Representante Verónica Alonso, y ante la denegatoria de los suplentes correspondientes de aceptar la convocatoria realizada, la Corte Electoral, ante solicitud de la Cámara, proclama nuevos suplentes y se convoca por el día 16 de diciembre de 2010, al suplente siguiente señor Belmonte de Souza.

Visto la licencia oportunamente concedida al señor Representante Darío Pérez, y ante la denegatoria de los suplentes correspondientes de aceptar la convocatoria realizada, la Corte Electoral, ante solicitud de la Cámara, proclama nuevos suplentes y se convoca por el día 20 de diciembre de 2010,al suplente siguiente señor Osvaldo Acordagoitia".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y dos en setenta y tres: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Por la presente se solicita licencia por el día 16 del corriente al Cuerpo que usted preside, convocando a mi suplente correspondiente.

Saluda atentamente,

JOSÉ CARLOS MAHÍA

Representante por Canelones".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional José Carlos Mahía, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente.

Luis Enrique Gallo".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional José Carlos Mahía, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente.

Juan Ripoll".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional José Carlos Mahía, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente.

Gabriela Garrido".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional

José Carlos Mahía, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente.

Silvia Camejo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Montevideo, José Carlos Mahía.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Luis Gallo, Juan Ripoll, Gabriela Garrido y Silvia Camejo.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Montevideo, José Carlos Mahía, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Luis Gallo, Juan Ripoll, Gabriela Garrido y Silvia Camejo.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 2121738, del Lema Partido Frente Amplio, señor Eduardo Márquez.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración:

Al amparo de lo previsto por la Ley Nº 17.827, solicito al Cuerpo que tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia por razones personales, por el día de la fecha del corriente mes y año.

Sin otro particular, la saludo con mi más alta consideración y estima,

FERNANDO AMADO
Representante por Montevideo".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración:

Le informo que por ésta única vez no acepto la convocatoria efectuada por el Cuerpo que usted tan dignamente preside, por el día 16 de diciembre del corriente año.

Sin otro particular, la saludo con mi más alta consideración y estima,

Álvaro Fernández".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Fernando Amado.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señor Álvaro Fernández.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Fernando Amado, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptase la denegatoria presentada, por esta única vez, por el suplente siguiente señor Álvaro Fernández.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 10, del Lema Partido Colorado, señor Milo Ojeda.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente, solicito licencia por motivos personales, los días 16 y 20 de diciembre, del año en curso.

La saluda atentamente,

ALBERTO CASAS
Representante por San José".

"San José, 15 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que esta vez no acepto la convocatoria para integrar la Cámara de Representantes de la que he sido objeto.

Sin otro particular, saluda atentamente a la señora Presidenta,

Juan Atilio".

"San José, 15 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que esta vez no acepto la convocatoria para integrar la Cámara de Representantes de la que he sido objeto.

Sin otro particular, saluda atentamente a la señora Presidenta,

Mercedes Antía".

"San José, 15 de diciembre de 2010.
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que esta vez no acepto la convocatoria para integrar la Cámara de Representantes de la que he sido objeto.

Sin otro particular, saluda atentamente a la señora Presidenta,

Rubén Bacigalupe".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de San José, Alberto Casas.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por los días 16 y 20 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Antonio Atilio, Rubén Bacigalupe y Mercedes Antía.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de San José, Alberto Casas, por los días 16 y 20 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Antonio Atilio, Rubén Bacigalupe y Mercedes Antía.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por los mencionados lapsos, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 22, del Lema Partido Nacional, señor Dardo Casas.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY,
GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente solicito licencia el día 16 del presente mes, por motivos personales.

Atentamente,

RODRIGO GOÑI ROMERO
Representante por Salto".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes,

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a Ud. que por esta única vez no he de aceptar la convocatoria para integrar el Cuerpo que Ud. preside y de la cual he sido objeto en virtud de la licencia solicitada por el Representante Nacional Cdor. Rodrigo Goñi.

Sin otro particular saludo a Ud. atentamente,

Gustavo A. Coronel".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Salto, Rodrigo Goñi.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señor Gustavo Coronel.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Salto, Rodrigo Goñi, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptase la denegatoria presentada, por esta única vez, por el suplente siguiente señor Gustavo Coronel.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 2004, del Lema Partido Nacional, señor César Edgar Panizza.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 14 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito licencia por motivos personales por el día 16 de diciembre y se convoque al suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo.

NELSON RODRÍGUEZ

Representante por Maldonado".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que por esta única vez no podré concurrir a la presente citación.

Saluda a Ud. muy atentamente,

Martín Laventure".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que por esta única vez no podré concurrir a la presente citación.

Saluda a Ud. muy atentamente,

Homero Bonilla".

"Maldonado, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la

Cámara de Representantes

Ivonne Passada

Presente.

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que por esta única vez no podré concurrir a la presente citación.

Saluda a Ud. muy atentamente,

Wilson Jesús Bentancor".

"Maldonado, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente comunico a usted que por esta única vez no podré concurrir a la presente citación.

Saluda a Ud. muy atentamente,

José Hualde".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Maldonado, Nelson Rodríguez Servetto.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Martín Laventure, Homero Bonilla, Jesús Bentancor y José Hualde.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Maldonado, Nelson Rodríguez Servetto, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Martín Laventure, Homero Bonilla, Jesús Bentancor y José Hualde.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 21, del Lema Partido Nacional, señora Solana Cabrera de Abásolo.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Al haber sido convocado por el Cuerpo que usted preside, por esta única vez, declino a la convocatoria por la que fui objeto para el día 16 de los corrientes.

Sin otro particular, la saluda muy atentamente.

Gabriel Gianoli".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: I) La licencia por motivos personales oportunamente concedida a la señora Representante por el departamento de Montevideo, Ana Lía Piñeyrúa.

II) Que la Cámara de Representantes, con fecha 15 de diciembre de 2010, convocó al señor Gabriel Gianolli, para ejercer la suplencia correspondiente.

III) Que el señor Gabriel Gianolli, no acepta, por esta vez, la convocatoria de que fuera objeto y presenta la denegatoria correspondiente.

RESULTANDO: Que procede convocar para ejercer la representación referida al suplente siguiente.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Acéptase la negativa que, por esta vez, ha presentado el suplente siguiente, señor Gabriel Gianolli.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la representación por el departamento de Montevideo, por el día 16 de diciembre de 2010, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 71 del Lema Partido Nacional, señor Martín Elgue.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

De acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 17.827, solicito al Cuerpo que usted preside, se sirva conce-

derme el uso de licencia por los días 16 y 20 de diciembre de 2010, por motivos personales.

Saluda atentamente,

WALTER DE LEÓN
Representante por San José".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Pablo Cortés".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Marcos Sarazola".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de San José, Walter De León.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por los días 16 y 20 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Pablo Cortés y Marcos Zarazola.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de San José, Walter De León, por los días 16 y 20 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Pablo Cortés y Marcos Zarazola.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por los mencionados lapsos, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 6091001, del Lema Partido Frente Amplio, señor Juan Carlos Hornes.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

**ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY,
GUILLERMO FACELLO".**

"Corte Electoral

Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
SEÑORA PRESIDENTA DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES,
IVONNE PASSADA
4402/2010
272/35
Señora Presidenta:

Pongo en su conocimiento que la Corte Electoral en acuerdo celebrado en el día de hoy, "VISTO: la licencia solicitada por el día de la fecha por el señor Representante electo por la hoja de votación Nº 33, del lema Partido Nacional, del departamento de Montevideo, señora Verónica Alonso y al haber manifestado su voluntad de no aceptar por esta vez, los suplentes proclamados señores Martín Fernández y Enrique Arezo. RESULTANDO: I: que a la lista de candidatos a la Cámara de Representantes incluida en la hoja de votación Nº 33 del lema Partido Nacional, del departamento de Montevideo, ordenada de acuerdo al sistema preferencial de suplentes, en la elección realizada el 25 de octubre de 2009, se le adjudicó un cargo, habiendo sido proclamados por el departamento de Montevideo, el candidato titular señor Francisco Gallinal y sus suplentes señora Verónica Alonso y los señores Martín Fernández y Enrique Arezo. CONSIDERANDO: que la hipótesis de "agotamiento de lista" prevista en el artículo 17 de la Ley Nº 7.912, de 22 de octubre de 1925, debe entenderse no con el sentido restrictivo que implicaría admitir que se refiere a los casos de ausencia definitiva de los titulares y los suplentes correspondientes, sino con sentido amplio atendiendo a la intención del legislador y coordinando mediante una integración lógica de dicho texto, con normas posteriores (artículo 116, inciso 2º de la Constitución, Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945), dado que lo que se procura es que una lista no quede sin la debida y necesaria representación por ausencia de los titulares y suplentes correspondientes.

La Corte Electoral

RESUELVE:

1. Proclámase Representante Nacional por el departamento de Montevideo al quinto candidato de la lista contenida en la hoja de votación Nº 33 del lema Partido Nacional, al señor Belmonte de Souza y suplentes a los señores Ernesto Lorenzo, Alfredo Minarrieta y Grisel Pereyra.
2. Dichas proclamaciones se hacen con carácter temporal y por el día de la fecha, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo único de la Ley Nº 18.218, de 16 de diciembre de 2007 y en el concepto de que se han cumplido las condiciones establecidas en el artículo 116 de la Constitución de la República, por la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, con la redacción dada en su artículo 1º, por el artículo 1º de la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004.

Saludo a la señora Presidenta con mi más distinguida consideración.

RONALD HERBERT
Presidente

MARIELLA DEMARCO
Secretaria Letrada".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales oportunamente concedida a la señora Representante por el departamento de Montevideo, Verónica Alonso, por el día 16 diciembre de 2010.

RESULTANDO: Que los suplentes correspondientes siguientes, señores Martín Fernández y Enrique Arezo, no aceptaron la convocatoria de que fueron objeto.

CONSIDERANDO: Que habiéndose agotado la nómina de suplentes la Corte Electoral a solicitud de la Cámara, proclamó a los señores Belmonte de Souza, Ernesto Lorenzo, Alfredo Minarrieta y Grisel Pereyra, como suplentes, lo que comunicó por Oficio N° 4402 /2010, de 16 de diciembre de 2010.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República y al artículo tercero de la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

Convóquese por Secretaría para integrar la representación por el departamento de Montevideo, por el día 16 de diciembre 2010, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 33, del Lema Partido Nacional, señor Belmonte de Souza.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Corte Electoral

Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

SEÑORA PRESIDENTA DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES,
IVONNE PASSADA
4403/2010
272/34

Señora Presidenta:

Pongo en su conocimiento que la Corte Electoral en acuerdo celebrado en el día de la fecha, "VISTO: la licencia solicitada por el día 20 de diciembre por el señor Representante electo por la hoja de votación Nº 1813, del lema Frente Amplio, del departamento de Maldonado, señor Darío Pérez Brito y al haber manifestado su voluntad de no aceptar por esta vez, los suplentes proclamados señores Carlos Corujo, Roberto Domínguez y la señora Cristina González. RESULTANDO I: que a la lista de candidatos a la Cámara de Representantes incluida en la hoja de votación Nº 1813 del lema Frente Amplio, del departamento de Maldonado, ordenada de acuerdo al sistema respectivo de suplentes, en la elección realizada el 25 de octubre de 2009, se le adjudicó un cargo, habiendo sido proclamados por el departamento de Maldonado, el candidato titular señor Darío Pérez y sus suplentes señores Carlos Corujo, Roberto Domínguez y Cristina González. CONSIDERANDO: que la hipótesis de "agotamiento de lista" prevista en el artículo 17 de la Ley Nº 7.912, de 22 de octubre de 1925, debe entenderse no con el sentido restrictivo que implicaría admitir que se refiere a los casos de ausencia definitiva de los titulares y los suplentes correspondientes, sino con sentido amplio atendiendo a la intención del legislador y coordinando mediante una integración lógica de dicho texto, con normas posteriores (artículo 116, inciso 2º de la Constitución, Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945), dado que lo que se procura es que una lista no quede sin la debida y necesaria representación por ausencia de los titulares y suplentes correspondientes.

La Corte Electoral

RESUELVE:

1. Proclámase Representante Nacional por el departamento de Maldonado al segundo candidato de la lista contenida en la hoja de votación Nº 1813 del lema partido Frente Amplio, al señor Oscar Torielli y suplentes a

los señores Osvaldo Acordagoitía, Fabiana Danta y Delfino Piñeiro.

2. Dichas proclamaciones se hacen con carácter temporal y el día 20 de diciembre, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo único de la Ley Nº 18.218, de 16 de diciembre de 2007 y en el concepto de que se han cumplido las condiciones establecidas en el artículo 116 de la Constitución de la República, por la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, con la redacción dada en su artículo 1º, por el artículo 1º de la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004.

Saludo a la señora Presidenta con mi más distinguida consideración.

RONALD HERBERT
Presidente

MARIELLA DEMARCO
Secretaria Letrada".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales oportunamente concedida al señor Representante por el departamento de Maldonado, Darío Pérez por el día 20 de diciembre de 2010.

RESULTANDO: Que los suplentes correspondientes siguientes, señores Carlos Corujo, Roberto Domínguez y Cristina González, no aceptaron la convocatoria de que fueron objeto.

CONSIDERANDO: I) Que habiéndose agotado la nómina de suplentes la Corte Electoral a solicitud de la Cámara, proclamó a los señores Óscar Torielli, Osvaldo Acordagoitía, Fabiana Danta y Delfino Piñeiro, como suplentes, lo que comunicó por Oficio N° 4403 /2010, de 16 de diciembre de 2010.

II) Que, por esta única vez, no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente, señor Óscar Torielli.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República y al artículo tercero de la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Acéptase, por esta única vez, la denegatoria presentada por el suplente siguiente, señor Óscar Torielli.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la representación por el departamento de Maldonado, por el día 20 de diciembre 2010, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 1813, del Lema Partido Frente Amplio, señor Osvaldo Acordagoitía.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

9.- Exposición del señor Ministro de Salud Pública.

——Ha llegado a la Mesa una nota del señor Ministro de Salud Pública, economista Daniel Olesker: amparado en el artículo 156 del Reglamento de la Cámara, solicita ingresar a Sala para exponer un asunto de urgencia y dar informes al respecto.

Léase el artículo 156 del Reglamento de la Cámara de Representantes.

(Se lee:)

"Cuando los Ministros de Estado o los Subsecretarios -debidamente autorizados- deseen formular exposiciones verbales, lo harán antes de entrarse a la consideración de los asuntos del orden del día, tanto en las sesiones ordinarias como en las extraordinarias y por un término de veinte minutos. Si solicitaren la palabra una vez iniciada la consideración del orden del día para referirse a problemas no relacionados con el asunto en discusión o con los puntos que figuran en la citación respectiva, podrán hacerlo, previa autorización de la Cámara otorgada por dos tercios de presentes, y por no más de veinte minutos.- Si el Ministro o el Subsecretario solicitare un término mayor de tiempo para el completo desarrollo de su exposición, se le podrá acordar sin discusión, por dos tercios de presentes o por mayoría absoluta.- Si la importancia o urgencia del asunto planteado por el Ministro o el Subsecretario impusiera su consideración inmediata, podrá la Cámara resolver, sin discusión, abocarse a su estudio en la misma sesión, siempre que así lo decida por el voto conforme de más de la mitad de sus componentes, incluyéndolo, a tal efecto, en el orden del día.- El inciso anterior no regirá para el caso de que los Representantes deseen referirse a lo expuesto por el Ministro o el Subsecretario, lo que podrán hacer por el término improrrogable de veinte minutos, cada uno.- Las exposiciones de los Ministros o de los Subsecretarios podrán referirse igualmente a las cuestio-

nes de orden mencionadas en los artículos 49, en sus numerales 3º a 5º, y 50, en los numerales 1º, 3º, 5º a 9º y 11".

——En discusión.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Señora Presidenta: a mi entender, esta decisión no requiere aprobación de la Cámara. Los Ministros están autorizados por el artículo 180 de la Constitución de la República a participar de cualquier sesión de la Cámara; tienen derecho a hacer uso de la palabra, pero obviamente no tienen derecho a votar, ya que no son legisladores. A mi entender, el ingreso de un Ministro a Sala y el hecho de que se siente en una de las bancas no admite voto en contra; es un derecho constitucional que tienen los Secretarios de Estado.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- La Mesa entiende que el señor Ministro de Salud Pública se va a referir a un tema que no está en el orden del día.

Se va a votar.

(Se vota)

——Ochenta en ochenta y cuatro: AFIRMATIVA.

Se invita a ingresar a Sala al señor Ministro de Salud Pública, economista Daniel Olesker.

(Ingresa a Sala el señor Ministro de Salud Pública)

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Señora Presidenta: quiero preguntar a la Mesa si luego de la exposición del señor Ministro de Salud Pública se ingresará a la discusión del proyecto de ley al que se referirá.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Más allá de que se realizó una reunión interpartidaria hace algunos minutos, el Cuerpo tiene la libertad de tomar la decisión de cómo proseguir.

Tiene la palabra el señor Ministro de Salud Pública, quien dispone de veinte minutos.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA.- Señora Presidenta: muchas gracias por recibirme.

Vengo a solicitar al Cuerpo la declaración de emergencia sanitaria en el área anestesicoquirúrgica, sobre la base de consideraciones que vamos a detallar y de los planes de contingencia para actuar sobre esa emergencia sanitaria, que también detallaremos.

En primer lugar, queremos expresar a este Cuerpo que el problema que venimos a plantear está concentrado en un sector de especialidad médica, y la norma legal que pedimos se apruebe refiere a ello. Este no es un problema con el cuerpo médico, con el que el Gobierno, a través de los Consejos de Salarios y de las negociaciones bipartitas, ha hecho acuerdos para todo el quinquenio, sino que es un problema que está encapsulado en una profesión, que dado su rol en el desarrollo de la atención médica, es muy gravitante e impacta en el conjunto de la atención. Me refiero al sector de los anestesistas.

Queríamos hacer esa aclaración al principio para centrar nuestra exposición del problema. Particularmente, este problema con los anestesistas está radicado en los hospitales públicos de Montevideo.

No obstante, como voy a tratar de que quede demostrado en mi exposición, el problema de la anestesia es nacional e involucra a todo el sector, porque cualquier movimiento que se haga tendrá efectos generales. Por lo tanto, vengo a pedir una declaración de emergencia, pero traigo soluciones de mediano y largo plazo para que las medidas que estamos pidiendo en materia de emergencia sanitaria se articulen con otras soluciones, lo que generará cambios en la disponibilidad de los profesionales de la anestesia -no me gusta hablar de oferta y demanda en los temas de la salud-, con plazos que permitirán que no se vuelvan a dar situaciones como las que ocurrieron.

Además, queremos decir que este problema no comienza hoy, ni siquiera en marzo de 2010; tiene que ver con estrategias programadas de reducción de especialistas que comenzaron en la década del noventa, a través de la política de cupos al ingreso a esta residencia, lo que no sucede en otras especialidades.

Dividiremos nuestra exposición en tres partes: realizaremos algunas consideraciones generales sobre el problema de la anestesia, expresaremos las soluciones que planteamos y los planes de contingencia de corto, mediano y largo plazo y finalmente haremos

una valoración jurídica que tiene que ver con los derechos constitucionales que fundamentan la norma en general, y en particular el artículo 2º del proyecto que hemos presentado al Parlamento.

Como consideraciones generales, queremos decir que desde hace varios meses, la cobertura de anestesia en los hospitales del área metropolitana ha experimentado un descenso progresivo. La falta de cobertura incide en las coordinaciones, en las urgencias y en las emergencias, y eso va generando crecientes listas de espera que se van autoacumulando. Hay una alta concentración de dos mil casos -como vamos a ver más adelante cuando demos algunas cifras- en dos hospitales: el Hospital Pereira Rossell -que contiene dos hospitales: el Hospital de la Mujer y el Hospital Pediátrico-, y el Hospital Maciel.

En marzo, la cobertura de anestesistas oscilaba en el entorno del 60% de las necesidades. Hoy estamos en menos del 40% de las necesidades. En el Hospital Pereira Rossell, debería haber, al menos, tres anestesistas en el Hospital de la Mujer y dos de guardia en el Hospital Pediátrico; en el Hospital Maciel, debería haber otros tres. Estamos diciendo que necesitamos diez mil horas anestesia para el conjunto del sistema metropolitano.

Como saben, a veces, en algunas variantes de urgencia como las neuroquirúrgicas o las vasculares complejas, se requiere tener dos anestesistas al mismo tiempo, debido a la complejidad de la intervención. También recordemos que estos dos Hospitales -el Pereira Rossell, con sus dos estructuras hospitalarias, y el Maciel- son centros de referencia nacional. Hay algunos procedimientos que solo se hacen allí. Recuerden que entre el 65% y el 70% de los nacimientos del país ocurren en el sector público. Hay operaciones, básicamente vasculares y de neurocirugía, que solo se hacen en el Hospital Maciel.

Además de la falta de resolutividad de los problemas de los pacientes, los cirujanos generales y de las diferentes especialidades nos plantean su preocupación -tenemos varias cartas al respecto-; por ejemplo, los ginecólogos no han podido completar el número de intervenciones que deberían realizar como mínimo en un año para graduarse. O sea que esto afecta a los usuarios -esa es nuestra principal preocupación, globalmente considerada-, y lo voy a repetir varias veces porque me parece que es el dato central: hay cuatro mil operaciones retrasadas.

También afecta a los propios residentes; hace un par de meses, los residentes de ginecología hicieron una solicitud, y tenemos cartas de varios directores de áreas quirúrgicas que, obviamente, en la medida en que no tienen equipo, porque no cuentan con anestesistas, retrasan las operaciones. Eso también afecta a la cuestión global.

Vamos a ubicar este problema en términos más estructurales, porque venimos pedir que se declare una situación de emergencia sanitaria pero, al mismo tiempo, queremos proponer soluciones -ya hemos propuesto algunas a la Universidad de la República- para actuar sobre el problema crónico. Dado el diagnóstico, no se puede actuar sin simultaneidad sobre el problema agudo y el problema crónico.

Según el padrón de funcionarios de ASSE, a junio de 2010 la cantidad de anestesistas que tiene vinculación laboral asciende a doscientos veintiún profesionales. Quiero hacer una consideración importante. Como saben, en el proyecto de Presupuesto que se votó en esta Cámara, que luego fue al Senado y ahora vuelve, ASSE propuso un artículo para la eliminación de las Comisiones de Apoyo y su sustitución por recursos presupuestales para los funcionarios.

Esto tiene mucho que ver con el problema, porque la mayor parte de los cargos están en el área de las Comisiones de Apoyo. Estas se crearon en los años 1990 y 1991 con el fin de dar complementos salariales para retener profesionales en el sector público. Sin embargo, eso que seguramente tuvo un fin loable y que estaba vinculado, fundamentalmente, a la dotación de recursos de CTI, se transformó en un gran problema, en una paradoja -que mediante la disolución de las Comisiones de Apoyo en la Ley de Presupuesto queremos resolver-: que funcionarios públicos trabajen en empresas privadas y que no se les pueda aplicar mecanismos como la esencialidad, que se aplica a los funcionarios públicos. Estos trabajadores tienen contratos que además se renuevan automáticamente, con lo cual no hay mecanismos de control sobre los contratos y al mismo tiempo no tienen una exigencia determinada de horas.

El total de anestesistas del país está en el entorno de los trescientos. Este es un problema de incompatibilidad entre el número de especialistas y el número de tratamientos. Con el correr del tiempo, hay cada vez más demanda de recursos asistenciales anestésicos, por dos razones. En primer lugar, porque el Sistema

Nacional Integrado de Salud ha incrementado el nivel de atención duplicando la accesibilidad al sistema, lo que ha hecho que haya más operaciones. Este es un hecho estadístico promedio respecto a que hay más gente para atender y más operaciones para realizar.

La segunda fuente de incremento es que, a lo largo del tiempo, nuevos hechos médicos requieren la utilización de la anestesia; ya no solo las operaciones quirúrgicas, sino también las tomografías computadas, las resonancias magnéticas, las fibrocolonoscopias, es decir, determinados procedimientos que, por razones de mejora en la calidad de la prestación, son realizados bajo anestesia.

Además, hay una oferta restringida debido al cupo que han puesto los formadores de recursos humanos para el ingreso a la residencia. Todo esto ha hecho que hoy haya un problema nacional.

Recordemos que la diferencial salarial entre el sector privado y el público, que era cinco a uno en el año 2005 y hoy es uno y medio a uno -se ha hecho un gran esfuerzo fiscal para mejorar los salarios públicos-, no es solo patrimonio de los anestesistas; también pasa en traumatología, en urología, en cirugía cardíaca, en cirugía pediátrica y en medicina general. Sin embargo, en esas especialidades, los profesionales han logrado hacer un "mix" de trabajo público y privado que ha permitido al sector público contar con los profesionales y a ellos tener un nivel de ingreso adecuado. O sea que en anestesia el problema del diferencial salarial no es mayor.

De aquellos doscientos veintiún anestesistas que tenía ASSE, cincuenta y uno trabajan en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, treinta y cuatro en el Hospital Maciel, cuarenta en el Hospital Pasteur. Sin embargo, hoy está cubriendo sus guardias internas un número muy reducido de ellos. Quiero informar un dato del día de hoy, para que se vea la magnitud del problema y la necesidad de la aprobación de este proyecto de ley. Nos informan los Directores que hoy, en el Hospital de la Mujer, en el turno de la hora 14 a las 20 -es decir, ahora, mientras estamos aquí exponiendo esta situación-, se necesitarían dos Grado 2 y un Grado 3, y hay cero. No hay anestesistas en el Hospital de la Mujer, en el turno de 14 a 20, y hasta ahora -quedan unas cinco horas-, no hay anotados en el turno de 20 a 8, donde se necesitan tres Grado 2 y un Grado 3.

En el Hospital Pediátrico, la necesidad en el turno de 14 a 20 es de dos Grado 2 y un Grado 3, y hay uno y uno, y en el de 20 a 8, es de dos Grado 2 y un Grado 3 y hay uno y uno. O sea que hoy mismo, mientras estamos aquí, tenemos una situación de extrema gravedad. No en vano hemos planteado este tema de manera urgente.

Alguien podría preguntar: si la situación ha venido empeorando, ¿qué ha sucedido hasta ahora? Independientemente de lo establecido en el Presupuesto Nacional, que entraría en vigencia a partir de enero de 2011, en el mes de julio, en el marco de la Ley de Presupuesto y con el aval del Ministerio de Economía y Finanzas, se decidió adelantar en el segundo semestre del año recursos adicionales para estos cargos. Decidimos hacer un llamado a cargos de alta dedicación para la anestesia, con el valor siguiente: cuarenta horas semanales, $ 65.000; cuarenta y ocho horas semanales, $ 84.000, y sesenta horas semanales, $ 112.000.

Se hicieron dos llamados, uno para el área metropolitana -Montevideo, Las Piedras, Canelones, Ciudad de la Costa, Ciudad del Plata- y otro para el interior del país, para seis lugares donde están los principales centros de referencia, con acciones para varios departamentos contiguos. En el llamado para el área metropolitana se anotaron cuatro anestesistas, dos de los cuales venían del exterior. Cuando surgió el llamado para el interior del país, los cuatro solicitaron ser trasladados para ese llamado, lo que significa que no ha quedado ningún anestesista para el área metropolitana en estos cargos de alta dedicación, con un salario propuesto de $ 112.000 por mes.

(Interrupción del señor Representante José Carlos Cardoso)

——Los $ 112.000 corresponden a sesenta horas semanales.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Señor Diputado: no puede hacer preguntas.

Puede continuar el señor Ministro de Salud Pública.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA.- Luego se realizó el llamado para treinta cargos en los hospitales del interior. Se anotaron treinta y dos profesionales. Una vez hecha la selección, quedaron veintinueve, de los cuales cinco no tenían ningún cargo en ASSE, otros tenían cargos en Comisiones de Apoyo -por lo tanto, con esta norma, quedaban presupues-

tados- y había otros que ya eran presupuestados. De estos veintinueve, once eligieron el régimen de cuarenta horas; once, cargos de cuarenta y ocho horas; dos, de sesenta horas, y cinco todavía no se han pronunciado. Son cinco de Maldonado, seis de Lavalleja, cuatro de Florida, seis de Paysandú, cinco de Salto y cuatro de Colonia.

Otra medida que se adoptó en este proceso fue hacer un ofrecimiento a las UDAS que, como ustedes saben, son las Unidades Docentes Asistenciales, creadas en la Rendición de Cuentas de 2007, que han aumentado tanto en número como en recursos financieros en el Presupuesto quinquenal que está a consideración de esta Cámara. La propuesta es para personas que ejercen simultáneamente la actividad docente en la Universidad de la República y la actividad asistencial en ASSE y consiste en duplicar las horas de las UDAS de anestesia, y con ese incremento horario, dedicar horas al Hospital Pediátrico y al Hospital de la Mujer. Esto fue aceptado por los docentes de la Universidad de la República y se les hizo una extensión de carga horaria, lográndose reducir las listas de espera de las coordinaciones en el Pereira Rossell, porque la UDA del Hospital Maciel no aceptó la propuesta de la extensión horaria. Básicamente, se ha reducido de manera importante el atraso de las cirugías oncológicas coordinadas del Hospital de la Mujer.

Cuando no se presentó nadie al llamado por los $ 112.000, uno de los argumentos fue que la alta dedicación de sesenta horas no les daba flexibilidad para tener otros trabajos, además de que, como decía área metropolitana, podía ser necesario recorrer distintos hospitales. Al menos, así lo manifestaron en las reuniones que hemos tenido en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para seguir acercando acuerdos, porque quiero recordar que mañana se estaría firmando el acuerdo con el Sindicato Médico del Uruguay y con la FEMI; por eso, yo digo que el problema está encapsulado en la anestesia.

En función de los argumentos esgrimidos, se hicieron propuestas específicamente para los hospitales más importantes, Centro Hospitalario Pereira Rossell y Hospital Maciel, consistentes en horarios diferentes, a saber: doce, veinticuatro o cuarenta y ocho horas, con la característica de que una mitad de las horas eran presenciales y la otra mitad eran de retén, al valor hora correspondiente al llamado. Esto implicaba una mayor flexibilidad en la carga horaria -obviamente, cuando uno está de retén pueden llamarlo, pero no siempre tiene la dedicación presencial- e impactaba en el valor hora.

Todavía no hubo una respuesta definitiva. Algunos respondieron que era una propuesta atractiva, otros, que no lo era. Yo quiero decir -lo voy a repetir después- que, a partir del martes, cuando lanzamos la idea de que estábamos en una emergencia sanitaria anestésica, muchos profesionales plantearon su voluntad de ingresar a estos regímenes que mantienen el valor hora pero se adecuan mejor -según ellos- a sus disponibilidades de carga horaria.

Finalmente, sobre este punto de las negociaciones, quiero decir que tenemos como convicción que los salarios que se paga a las especialidades anestesicoquirúrgicas en el departamento de Montevideo no deben igualarse a los del sector privado. La nivelación no es un objetivo, entre otras cosas, porque en el sector privado de Montevideo la remuneración es una combinación de fijo y variable, y el variable es por acto médico. El acto médico -hemos intentado demostrarlo reiteradas veces en trabajos que hemos hecho- es un inductor de demanda: pagar por acto incorpora y promueve la generación de actos médicos.

Es en función de ello que ASSE, en su convenio de 2007 -renovado en el proyecto de ley de Presupuesto que los señores Diputados tienen a consideración-, crea un fondo variable anestesicoquirúrgico pagando por acto. Pero, en lugar de pagar por acto de manera creciente, es un monto fijo que se distribuye según los actos que haga cada uno de los profesionales, con lo cual se estimula su eficiencia, no en desmedro del monto global sino simplemente como una forma de redistribución. Es un variable quirúrgico asociado a la capacidad y eficiencia de los profesionales y a la no derivación hacia otros hospitales, en lugar de ser un pago por acto que lo único que hace es aumentar los actos, y, por ende, incrementar los costos.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado el tiempo de que disponía el señor Ministro.

VARIOS SEÑORES REPRESENTANTES.- ¡Que se prorrogue!

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar.

(Se vota)

——Ochenta y dos en ochenta y seis: AFIRMATIVA.

SEÑOR LACALLE POU.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR LACALLE POU.- Señora Presidenta: es público y notorio que esto cayó de un día para el otro, sin que se dijera agua va y, según me han comentado, el Ministro se retirará cuando termine su exposición.

A modo de fundamento de voto voy a decir que quiero darle al Ministro todo el tiempo que necesite; es más: deseo que se quede más tiempo del que él quiere porque, como los que no somos técnicos nos vamos a ir enterando de las cosas sobre la marcha, estaría muy bueno que hablara, que explicara y que estuviera aquí, "al alpiste", sin perjuicio de que su partido político conteste los requerimientos que seguramente se plantearán, porque reitero que van a surgir preguntas de todos los que estamos aquí y su presencia nos aclararía mucho y nos permitiría ir avanzando en la consideración del proyecto de ley.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Ministro de Salud Pública, quien dispone de otros veinte minutos.

SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA.- Señora Presidenta: para terminar este punto solo quiero decir que, a pesar de lo que acabo de afirmar, en función de la contingencia, en el Consejo de Salarios hicimos una propuesta por la que por un marco de tiempo, mientras se vayan reduciendo los atrasos, se pague un sueldo diferencial a los especialistas anestésicos. Repito: sería solo por ese período y tendríamos que contar con el compromiso de las demás gremiales. Nosotros creemos que a todas las especialidades hay que pagarles en función de su nivel de complejidad, no a unas diferente de otras. Pero se planteó la posibilidad de que se generara el compromiso de las demás gremiales de aceptar durante ese período un salario diferencial. Las gremiales dijeron que no, y sabemos que desde el punto de vista gremial reivindicativo es muy lógico que el valor hora sea igual para todas las especialidades.

Quiero detallar brevemente las listas de espera, que también figuran en la exposición de motivos. Estamos hablando de unas 4.000 operaciones: entre 1.100 y 1.300 corresponden al Hospital Pediátrico; 338, al Hospital de la Mujer; unas 600, al Hospital Maciel, y hay unas 2.000 más repartidas entre el Hospital Pasteur y el resto de los hospitales metropolitanos y del interior del país. El 20% de estas operaciones tienen cierto nivel de gravedad. 39 niños presentan defectos congénitos, cuya operación debe realizarse no más allá del año y varios de ellos están pasando ese límite.

Voy a explicar las propuestas de plan de contingencia de corto, mediano y largo plazo que estamos planteando.

En cuanto al largo plazo, creemos que esto no se resuelve sin un cambio en la dotación de recursos humanos. Por eso, pedimos a la Universidad de la República, en el marco de la autonomía que tiene y también en el de la Comisión Mixta de la Universidad y el Ministerio, que trabaja sobre la formación de recursos humanos, que cree una segunda Cátedra de anestesia en los hospitales públicos de ASSE y que elimine los cupos a la formación de anestesistas. Recordemos que muchas especialidades no tienen cupo -por ejemplo, pediatría, medicina general y medicina familiar-; en cambio, esta tenía un cupo de 16 para este año y el Decano, en una actitud de servicio por la emergencia, subió a 30. Se presentaron 80 personas; 50 fueron descartadas, no conocemos por qué motivos.

También estamos pidiendo la posibilidad de que los residentes -los llamados R1, R2 y R3-, a cierta altura de su carrera, hagan anestesias de baja complejidad, sobre todo las que hoy mencioné: fuera de "block", para fibrocolonoscopía, tomografía computada y resonancia magnética.

Asimismo, planteamos que se pueda hacer como en España, donde los intensivistas, con un diplomado adicional -dado que las carreras son muy similares- realicen anestesias de baja o mediana complejidad.

Quiere decir que estamos abriendo las posibilidades para actuar sobre la escasez del recurso en el corto y mediano plazo. Los resultados serían unas 70 u 80 personas preparadas. Creo que en seis o siete años estaríamos en el nivel cuantitativo necesario.

Al mismo tiempo, hemos derivado pacientes, en primer lugar, al propio sector público, a partir de los vínculos que existen con el resto de los hospitales públicos, que se van a transformar en una institucionalidad cuando se apruebe el Presupuesto; me refiero a la RIEPS, Red Integrada de Efectores Públicos de

Salud. Hemos derivado también al sector privado y estamos en la tesitura de comenzar a derivar a hospitales del interior, sobre todo, cercanos a Montevideo, a partir de la presentación de 29 cargos de anestesistas en los departamentos del interior.

En fin, tenemos un plan de contingencia que actúa sobre los factores de corto, mediano y largo plazo. Sin embargo, sabemos que para el acumulado eso hoy no es suficiente y que hay que actuar fuertemente sobre él. Por ello, enviamos al Parlamento un proyecto de ley en cuya exposición de motivos se describe -seguramente con mayor resumen- lo que dije aquí y luego pide que se declare el estado de emergencia sanitaria para la asistencia anestesicoquirúrgica. Quiere decir que de nuevo estamos concentrando, encapsulando el problema en un sector de la medicina, en un sector de la atención sanitaria de emergencia, que es la asistencia anestesicoquirúrgica.

En el marco de la emergencia sanitaria proponemos que el Ministerio de Salud Pública quede facultado a convocar al personal que tenga que ver con esta emergencia, con la emergencia anestesicoquirúrgica, para cumplir funciones en los establecimientos públicos con hasta un 20% de las horas que realizan en las IAMC, Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, respetando el salario, el escalafón y el grado que corresponde a los trabajadores que realicen esas horas. Tomamos esta decisión en función de dos normas legales que nos habilitan a hacerlo: por un lado, el artículo 36 de la Constitución de la República y, por otro, el artículo 26 de la Ley Orgánica Nº 9.202 de Salud Pública.

Entre las últimas consideraciones que haremos en el terreno más conceptual y jurídico queremos decir que el artículo 3º de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona" y, según el artículo anterior, para el goce y ejercicio de estos derechos no debe distinguirse condición alguna, incluyendo la posición económica. Por su parte, el numeral 1. del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prescribe que "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", y agrega en el literal d) del numeral 2. que, por lo tanto, corresponde al Estado "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

¿Qué representa esto? Representa disponibilidad y accesibilidad. Según se establece en la definición original del Apartado 12 de la Observación General Nº 14 del Pacto, cada Estado Parte deberá contar con número suficiente de establecimientos de salud y centros de atención, contando en ellos con personal médico y profesional capacitado y remunerado, habida cuenta de las condiciones que existen en el país. Esto refiere a la disponibilidad.

En cuanto a la accesibilidad, se dice que los establecimientos y servicios de salud deben ser accesibles de hecho y de derecho a los sectores más vulnerables, marginados de la población, sin discriminación alguna. Esta accesibilidad debe ser equitativa, a fin de asegurar que cualquiera sea el servicio público o privado esté al alcance de todos, incluidos los sectores más desfavorecidos.

En síntesis, para nosotros -este es el fundamento de nuestra propuesta- la salud es un derecho humano fundamental y los Estados se encuentran obligados a asegurar la asistencia médica de todos, garantizando disponibilidad y accesibilidad de personal médico y profesional a los grupos socialmente más desfavorecidos, entre los que se encuentran los 4.000 usuarios que hoy tiene ASSE en lista de espera.

Creemos que esto no tiene incompatibilidades con la libertad de trabajo. En este punto, me remito expresamente a los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo, según los cuales no ha de entenderse por trabajo forzoso cualquier trabajo o servicio que se exija en casos de fuerza mayor -guerras, siniestros o amenaza de siniestros, inundaciones, epidemias, invasiones, etcétera- y toda circunstancia que ponga en peligro o amenace poner en peligro la vida o las condiciones normales de toda o parte de la población.

Por lo tanto, consideramos que la norma que estamos proponiendo no contiene un componente de trabajo forzoso. Está claro que la Constitución permite limitar la libertad de trabajo, cuando se encuentre en colisión con el interés general, y la emergencia sanitaria, claramente, es una circunstancia que permite no incluir la convocatoria a los anestesistas en el concepto de trabajo forzoso; artículo 2.2 del Convenio Internacional Nº 29 de la OIT.

En síntesis, consideramos que desde el punto de vista económico, asistencial y jurídico, en los tres órdenes que componen el Sistema Nacional Integrado

de Salud, existen las condiciones objetivas para declarar el estado de emergencia sanitaria en la atención anestesicoquirúrgica.

Además, hemos previsto un plazo de ciento veinte días, que tiene que ver con los cálculos que hemos hecho, para superar los atrasos. Asimismo, hicimos una serie de propuestas para seguir adelante, que nos permiten asegurar que, en el marco de la voluntad de toda la ciudadanía y de todo el personal médico que se ha expresado requiriendo que se tomen algunas medidas para garantizar el trabajo y las condiciones de vida, en el caso de las cuatro mil operaciones que están esperando, con esta declaratoria de estado de emergencia sanitaria anestésico quirúrgico tendremos las condiciones para resolver este agudo problema. Y para emprender un camino de negociación que, como he intentado describir desde marzo bajo diferentes facetas y con diferentes organizaciones gremiales, ha tenido un resultado exitoso con el Sindicato Médico del Uruguay, con la Federación Uruguaya de la Salud y con FEMI, pero no con la Sociedad Anestésico Quirúrgica.

Por esta situación pedimos la declaratoria de emergencia sanitaria anestesicoquirúrgica.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- El señor Ministro culminó su exposición.

(Se retira de Sala el señor Ministro de Salud Pública)

10.- Solicitud de urgencias.

——Dese cuenta de una moción de urgencia presentada por el señor Diputado Michelini.

(Se lee:)

"Mociono para que se declare urgente y se considere de inmediato el asunto relativo a: 'Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población', (C/561/010), en virtud de lo expresado por el señor Ministro de Salud Pública y establecido en el párrafo tercero del artículo 156 del Reglamento de la Cámara".

——Se va a votar.

(Se vota)

——Cuarenta y ocho en ochenta y ocho: NEGATIVA.

11.- Intermedio.

SEÑOR MICHELINI.- Mociono para que la Cámara pase a intermedio por quince minutos.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta en ochenta y nueve: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

(Es la hora 15 y 51)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 16 y 7)

12.- Licencias.
Integración de la Cámara.

——Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la solicitud de licencia de la señora Representante Daisy Tourne, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por los días 16 y 17 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Nicolás Núñez".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y cuatro en sesenta y siete: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente, y se le invita a pasar a Sala.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted con el fin de solicitar licencia por motivos personales, durante los días 16 y 17 del presente mes.

Solicito entonces se convoque a mi suplente respectivo.

Sin más la saluda atentamente,

DAISY TOURNÉ
Representante por Montevideo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, de la señora Representante por el departamento de Montevideo, Daisy Tourné.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 16 y 17 de diciembre de 2010.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, a la señora Representante por el departamento de Montevideo, Daisy Tourné, por el período comprendido entre los días 16 y 17 de diciembre de 2010.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 90, del Lema Partido Frente Amplio, señor Nicolás Núñez.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

13.- Urgencias.

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR MICHELINI.- Señora Presidenta: solicito que se dé lectura nuevamente a la moción presentada y votada antes del intermedio.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Léase nuevamente la moción presentada por el señor Diputado Michelini.

(Se vuelve a leer)

——Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta en ochenta y cuatro: AFIRMATIVA.

14.- Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población. (Declaración).

De acuerdo con lo resuelto por la Cámara se pasa a considerar el asunto relativo a: "Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población.- Declaración.".

(ANTECEDENTES:)

Rep. Nº 468

"PODER EJECUTIVO
Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

Señor Presidente de la Asamblea General:

El Poder Ejecutivo tiene el honor de remitir a ese Cuerpo el proyecto de ley con declaratoria de urgente consideración (numeral 7 del artículo 168 de la Constitución de la República) que se acompaña, referido a la declaratoria de emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde hace varios meses la cobertura de horas de anestesia en los hospitales del área metropolitana ha experimentado un descenso progresivo, expresándose con mayor gravedad en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) y en el Hospital Maciel.

Dicha circunstancia incide en la coordinación de cirugías y en la urgencia. La coordinación hace meses que se está viendo afectada, con listas de espera crecientes en todos los hospitales. Por su parte y a pesar del mantenimiento de las guardias de urgencia, en los últimos meses éstas han comenzado a sufrir una reducción que ha llevado incluso a contar con un solo anestesista para el Centro Hospitalario Pereira Rossell y uno solo para el Hospital Maciel, debiéndose considerar especialmente que ambos hospitales son de referencia nacional y los únicos que realizan intervenciones quirúrgicas de alta complejidad.

El Centro Hospitalario Pereira Rossell requiere al menos tres anestesistas en el Hospital de la Mujer y dos en el Hospital Pediátrico de guardia. El Hospital Maciel debería contar asimismo con tres anestesistas. Cabe señalar que existen intervenciones que requieren la asistencia de dos anestesistas, como las de los lactantes y las neuroquirúrgicas o vasculares complejas. Dicho centro hospitalario es el que recibe las urgencias neuroquirúrgicas, vasculares y politraumatizados del Área Metropolitana y gran parte del resto del país.

Además de la situación reseñada y referida a la falta de atención quirúrgica de los pacientes, los cirujanos generales y de las diferentes especialidades plantean su preocupación por el retraso en la formación de futuros cirujanos. A modo de ejemplo, los ginecólogos no han podido completar el número de in-

tervenciones que deben realizar como mínimo en un año para graduarse. Se plantea que la falta de anestesistas en el sector público -donde se forman los recursos humanos- apareja como consecuencia también de particular gravedad, la progresiva disminución de especialistas quirúrgicos en el país.

A los efectos de mejorar la dotación, se realizaron llamados a cargos de alta dedicación, con mayor valor hora, según el siguiente detalle: 40 horas semanales: $º65.000 nominal, 48 horas semanales: $ 84.000 nominal y 60 horas semanales: $ 112.000.

Este llamado que fue realizado en primer lugar para el área metropolitana, no tuvo la respuesta esperada. Se anotaron 4 anestesistas (dos que viven en el exterior), pero a la fecha los cuatro han solicitado ser contratados en los hospitales del interior. Por lo cual en el área metropolitana, a la fecha, no ha quedado ningún anestesista con cargo de alta dedicación.

En el Hospital de la Mujer se ha reducido la lista de espera de las pacientes con patología oncológica, pero todavía queda una lista importante (la mayoría sin registrar, ya que no se ha coordinado aun) de pacientes con patología benigna. En el caso del Hospital Pediátrico, la lista de espera sigue siendo importante, existiendo pacientes con patología relacionada con malformaciones congénitas que requieren cirugías prolongadas que todavía no se han resuelto.

En el Hospital Maciel hay 154 pacientes en lista de espera de las especialidades de neurocirugía, cirugía vascular y urología (de esta especialidad solo se mencionan los neoplasmas y pacientes graves; existen más de 100 pacientes con patología prostática benigna). Además, los servicios de cirugía general tienen 600 pacientes en lista de espera, de los cuales el 75% son pacientes con patología benigna (hernias, litiasis biliar, etcétera) y el 25% restante son neoplasmas y patologías complejas.

La situación en el Maciel ha llevado a que presentaran renuncia los Jefes de Cirugía y Urología. Si bien se solucionó la lista de espera quirúrgica oncológica existe un gran atraso en las coordinadas de otros problemas que también son urgentes. A modo de ejemplo en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, figuran 39 pacientes portadores de malformaciones que debieran haberse operado en el primer año de vida y ya están llegando a los dos años, con las gravísimas consecuencias que dicho retraso conlleva.

Los eventuales planes de contingencia para enfrentar la situación reseñada de la falta de anestesistas en el subsector público de salud, enfrentan asimismo dificultades severas. En efecto, la derivación de pacientes hacia hospitales del interior del país, encuentra limitaciones severas en las carencias de infraestructura de éstos para atender una demanda agregada de tal magnitud.

La situación reseñada se traduce en una desprotección del derecho a la vida y a la salud consagrados constitucionalmente (artículos 7º y 44 de la Carta Magna), y amerita con creces la declaración de emergencia anestésico-quirúrgica que se prevé en el artículo 1º del proyecto de ley que se eleva a su consideración, a efectos de intentar paliar al menos en forma temporal las graves consecuencias que la misma apareja.

En su mérito, y por el artículo 2º del proyecto, se otorga al Ministerio de Salud Pública la facultad de convocar al personal integrante del cuerpo anestésico-quirúrgico y a aquellos auxiliares de la medicina que considere necesarios, para cumplir funciones en los establecimientos públicos de asistencia, determinándose como obligatorio el cumplimiento en dichos establecimientos de un porcentaje de las horas que los mismos profesionales realizan en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva en la cual presten servicios, en un todo de acuerdo con las previsiones establecidas en el artículo 36 de la Constitución de la República en cuanto a la limitación a la libertad de trabajo establecida legalmente por razones de interés general. Se determina asimismo el monto de la remuneración que dichos profesionales deberán percibir por dicha tarea.

En el artículo 3º se establece la prohibición del personal convocado a cumplir funciones en los establecimientos públicos, de negarse a prestar su colaboración salvo razones de fuerza mayor debidamente justificadas, preceptuándose asimismo que en caso de invocarse dichas razones, las mismas serán evaluadas por el Ministerio de Salud Pública en el plazo perentorio de cinco días. En caso que los impedimentos invocados no constituyeran justa causa a criterio del Ministerio de Salud Pública, éste deberá remitir los antecedentes a la Comisión de Salud Pública creada por la Ley Nº 9.202 a efectos que ésta, en su carácter de Tribunal disciplinario, evalúe las sanciones a aplicar en su caso.

En el artículo 4º, se establece el periodo de vigencia del estado de emergencia sanitaria anestésico quirúrgica que se declara, y la vigencia de la ley a partir de su promulgación por el Poder Ejecutivo, necesaria a efectos de implementar rápidamente las medidas que se prevén.

El Poder Ejecutivo saluda a ese Cuerpo con su más alta consideración.

JOSÉ MUJICA, DANIEL OLESKER.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º.- Declárase en estado de emergencia sanitaria la asistencia anestésico-quirúrgica de la población usuaria de los servicios de salud del sector público, en todo el territorio nacional.

Artículo 2º.- El Ministerio de Salud Pública queda facultado para convocar al personal integrante del cuerpo médico y auxiliares de la medicina que considerare necesario para atender la emergencia sanitaria que se declara, quienes deberán cumplir funciones en los Establecimientos Públicos de asistencia por hasta un 20% (veinte por ciento) de las horas que realizan en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva. Aquéllos abonarán las horas efectivamente trabajadas en idénticas condiciones que a su personal del escalafón y grado que correspondiera.

Artículo 3º.- El personal convocado no podrá negarse a prestar su colaboración, salvo razones de fuerza mayor debidamente justificadas, las que serán evaluadas por el Ministerio de Salud Pública en el término de cinco días. En el caso que las razones alegadas no constituyan fuerza mayor a juicio de dicha Secretaria de Estado, se deberá remitir los antecedentes a la Comisión de Salud Pública a efectos de lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley Nº 9.202, de 12 de enero de 1934.

Artículo 4º.- El estado de emergencia sanitaria a que hace referencia el artículo primero de esta ley, regirá desde su promulgación y por el término de 120 (ciento veinte) días. La presente ley entrará en vigencia a partir de su promulgación por el Poder Ejecutivo.

Montevideo, 15 de diciembre de 2010.

DANIEL OLESKER

CÁMARA DE SENADORES

La Cámara de Senadores en sesión de hoy ha aprobado el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º.- Declárase en estado de emergencia sanitaria la asistencia anestésico-quirúrgica de la población usuaria de los servicios de salud del sector público, en todo el territorio nacional.

Artículo 2º.- El Ministerio de Salud Pública queda facultado para convocar al personal integrante del cuerpo médico y auxiliares de la medicina que considerare necesario para atender la emergencia sanitaria que se declara, quienes deberán cumplir funciones en los establecimientos públicos de asistencia por hasta un 20% (veinte por ciento) de las horas que realizan en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva. Aquéllos abonarán las horas efectivamente trabajadas en idénticas condiciones que a su personal del escalafón y grado que correspondiera.

Artículo 3º.- El personal convocado no podrá negarse a prestar su colaboración, salvo razones de fuerza mayor debidamente justificadas, las que serán evaluadas por el Ministerio de Salud Pública en el término de 5 (cinco) días. En el caso que las razones alegadas no constituyan fuerza mayor a juicio de dicha Secretaría de Estado, se deberán remitir los antecedentes a la Comisión de Salud Pública a efectos de lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley Nº 9.202, de 12 de enero de 1934.

Artículo 4º.- El estado de emergencia sanitaria a que hace referencia el artículo primero de esta ley regirá desde su promulgación y por el término de 120 (ciento veinte) días. La presente ley entrará en vigencia a partir de su promulgación por el Poder Ejecutivo.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo, a 15 de diciembre de 2010.

DANILO ASTORI
Presidente

HUGO RODRÍGUEZ FILIPPINI
Secretario".

SEÑOR VEGA LLANES.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR VEGA LLANES.- Señora Presidenta: creo que más allá de las posiciones políticas que después asuma cada uno de los señores Diputados y de las señoras Diputadas, nadie puede negar que para aquellos uruguayos que tienen un tumor creciendo en su organismo, esta es una situación de emergencia; no de urgencia, de emergencia.

Habría que ponerse en el cuerpo de cada uno de ellos para entender lo que están viviendo. Y cuando en la prensa se le da bombo a este tema, más les debe doler.

Después en el Parlamento, cada cual tomará una posición y votará o no el proyecto presentado -lo que ustedes quieran-, pero tener la insensibilidad de no sentir el dolor en el alma...

(Interrupción del señor Representante Posada.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Solicito a los señores legisladores que tengan calma y que no se hagan alusiones en la fundamentación de voto.

Puede continuar el señor Diputado Vega Llanes.

SEÑOR VEGA LLANES.- Yo no estoy aludiendo a nadie, estoy diciendo que no sentir el dolor de esa gente como propio es...

(Interrupción de varios señores Representantes.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Señores legisladores: la Mesa ampara al señor Diputado Vega Llanes en el uso de la palabra.

Puede continuar, señor Diputado.

SEÑOR VEGA LLANES.- Lo que sucede es que hay cosas difíciles de aceptar, pero son reales. Yo acepto cualquier cosa, pero voté porque estoy convencido de que esto es una urgencia; es una urgencia para los pobres uruguayos que están esperando soluciones. Después cada cual puede votar lo que le parezca, porque eso es distinto, pero las chicanitas políticas cuando está en juego la vida de los uruguayos no me parecen de orden.

(Interrupción de varios señores legisladores.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- La Mesa advierte que la próxima vez que esto suceda se suspenderá la sesión.

¿Finalizó, señor Diputado?

SEÑOR VEGA LLANES.- Sí, he finalizado, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- En discusión general.

SEÑORA SANSEVERINO.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra la señora Diputada, para referirse al tema y no para fundamentar el voto.

SEÑORA SANSEVERINO.- Señora Presidenta: iniciando mi intervención deseo saludar los fundamentos que expuso el señor Ministro de Salud Pública, Daniel Olesker, que contribuyen a profundizar la exposición de motivos y, obviamente, a darnos más elementos para votar el proyecto de ley que hoy tenemos a estudio.

Deseo comenzar reafirmando la salud como un derecho humano; no es una obviedad, es muy necesario en el marco de responsabilidades de este Cuerpo, ya que participa de pactos internacionales y de declaraciones. Además, tenemos un marco constitucional que nos marca el horizonte, el norte hacia el cual debemos caminar.

También tenemos los objetivos de desarrollo del milenio, que fueron votados, prácticamente, por toda la sociedad planetaria. Estos destacaban la salud -la materna y otros temas relativos a esta- como uno de los temas fundamentales, a los que se agregaban el hambre, la pobreza y la enseñanza. Se trata de aspectos claves que deberían marcar las responsabilidades de los Gobiernos y de los parlamentarios.

Por eso quiero reafirmar que en el proceso de considerar la salud como un derecho humano, como un derecho social, estamos avanzando, y bien. Allí están los principios que marcó la ley de reforma de la salud en 2005: trabajar por la dignidad, por la igualdad, por la equidad, para que no tenga fronteras, generacionales ni territoriales, por el respeto al paciente, al usuario, y por las posibilidades de abrirle canales de participación a fin de que él también construya en la política de salud -que es la de ese paciente, la de su familia, la de su comunidad- los mejores destinos por los cuales debemos ir caminando.

El Ministerio de Salud Pública se ha fijado metas muy importantes, como la de reafirmar una estrategia de atención primaria de la salud, asegurando la mayor capacidad resolutiva del primer nivel de atención y la satisfacción de los uruguayos.

También ha marcado metas para eliminar inequidades, que vienen de muy lejos -geográficas, generacionales, etcétera-, y un compromiso por una sociedad con mayor equidad, y el Gobierno debe ser celoso para mantenerlo firme. Esos preceptos deben marcar la identidad del Uruguay del siglo XXI.

Voy a ser muy breve. Los fundamentos en la exposición de motivos, el articulado y la exposición del señor Ministro nos han dado más que elementos para reafirmar nuestra posición. Y en cinco breves puntos voy a explicar por qué nuestra bancada va a votar esta emergencia sanitaria.

En primer lugar, por los fundamentos y la veracidad de los datos aportados. Al respecto, deseo leer dos cartas. Una está dirigida al señor Gilberto Ríos, el 13 de diciembre, que dice lo siguiente: "Motiva la presente trasmitirle a usted la situación crítica en que se encuentra la cobertura de guardias de anestesia en dos de los hospitales de referencia nacional de ASSE: el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital Maciel.- Además del atraso en la coordinación quirúrgica debido a la falta de cobertura de horas de coordina-

ción de anestesia, desde hace algunos meses la cobertura de las guardias se ha reducido, llegando a límites de riesgo, con un solo anestesista de guardia en el H. Maciel, y a veces también uno solo en el CHPR este mes. Cada vez menos anestesistas que son convocados para realizar horas en estos hospitales aceptan guardias.- En lo que queda de diciembre, hay días que aún no se han podido cubrir, por lo cual puede pasar que algunas horas [...] queden sin cobertura [...]".- El Hospital de la Mujer" -me refiero al hospital que funciona en el Pereira Rossell y que tiene un nombre muy querido por este Parlamento: "Doctora Paulina Luisi"- "recibe 85 consultas por día en promedio en la Puerta de Emergencia, se realiza en promedio 1 parto cada hora, y se realizan 14 intervenciones quirúrgicas por día.- El Hospital Pediátrico recibe 150 consultas en promedio diario en la Puerta de Emergencia y se realizan un promedio de 9 cirugías.- El Hospital Maciel recibe casi 100 consultas por día en la Puerta de Emergencia y realiza un promedio diario de 15 cirugías. Cabe recordar que este hospital es referencia nacional para especialidades como Neurocirugía y Cirugía Vascular, y para los politraumatizados (que lamentablemente van en aumento), y heridos graves.- Hemos tomado varias medidas de contingencia ante esta grave situación, como la derivación de casos a otros hospitales públicos (Clínicas, Canzani y Policial) y al sector privado, y la contención y resolución de casos quirúrgicos en los hospitales del interior, en la medida de lo posible. Ante la eventualidad de que queden algunas guardias sin cubrir, se instalarán móviles especializados en la Puerta del Hospital, para realizar traslados de emergencia.- Si bien se han tomado medidas, la situación se está tornando cada vez más crítica, ya que en el sector público y privado no hay capacidad para resolver la demanda de ambos hospitales.- Saluda a usted muy atentamente, Dra. Alicia Ferreira Maia, Directora Técnica, ASSE".

Ahora voy a leer una carta más breve del Hospital Maciel, de fecha 3 de diciembre de 2010. Dice: "Por la presente me dirijo a Ud. a efectos de denunciar, una vez más, la grave situación por la que pasa el Hospital Maciel, generada -entre otras carencias- en primer lugar por la falta de médicos anestesistas.- Como es de vuestro conocimiento y en consonancia a lo que hemos conversado en varias reuniones, la situación ha llegado a extremos tales que se están difiriendo procedimientos diagnósticos y cirugías en pacientes oncológicos y, en los últimos días, afectando además la capacidad de respuesta de nuestro hospital [...]". Firma la doctora Gabriela Píriz, Subdirectora del Hospital Maciel.

Entonces, este es el primer punto por el cual votaremos este proyecto de ley de emergencia sanitaria.

El segundo punto es que se están vulnerando los derechos de los más humildes y eso, para un Gobierno, debe ser objeto de su agenda y de una medida a tomar en primer lugar. No puede ser que los más humildes, los que se atienden en el sector público, sean rehenes de políticas, de decisiones que están vulnerando los derechos humanos. La Constitución los protege y los tiene que proteger el Gobierno, y este Parlamento, que debe custodiar esos derechos, debe estar a la vanguardia de esa decisión.

El tercer fundamento es que habiéndose realizado todos los esfuerzos para la negociación y el diálogo, no se ha encontrado una respuesta de estos especialistas quienes, en pos de la solidaridad y de principios éticos, deberían realizar una contribución para resolver un tema médico.

En cuarto lugar, es necesario -esta es la propuesta que se trae a Sala- actuar para buscar soluciones eficientes y eficaces que den garantías de buen servicio. Deseo aclarar que en oportunidades en las que no se encontraron soluciones para el funcionamiento del Hospital de Ojos, dicho Hospital buscó alternativas y encontró una por la cual más de veinte mil pacientes que se han operado de cataratas -me refiero a pacientes humildes, a pacientes pobres de todo el territorio- lo han reconocido como un servicio de altísima eficiencia y de altísimo valor humano. Las propuestas que se traen a Sala van a tener el mismo contenido.

Por último, esto se hace en el marco del respeto a las normas legales, como bien plantea el proyecto que vamos a aprobar.

Muchas gracias, señora Presidenta.

SEÑOR TROBO.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR TROBO.- Señora Presidenta: en realidad, tal como dijeron algunos compañeros nacionalistas, hubiésemos deseado que el señor Ministro estuviese en Sala y que le pudiéramos hacer preguntas. Dada la gravedad de este asunto, no parece que el mejor mecanismo sea que el Ministro venga, diga lo que tenga

que decir, y no nos responda a los temas sobre los cuales nosotros querríamos haberle preguntado, sobre todo, porque nos dejó muchas más dudas que seguridades. Y voy a decir por qué.

En primer lugar, este no es un problema aparecido anteayer. Esta no es una epidemia que nos sorprende, como a algunos de los países de la región en algún momento los sorprendió el cólera, circunstancia frente a la cual Uruguay tuvo que reaccionar con algunas medidas de emergencia para movilizar un montón de elementos en torno al tema. Este es un viejo tema. Este es un viejo tema en el que la izquierda y el Gobierno tienen una gran responsabilidad, la responsabilidad de que se haya generado y la responsabilidad de no haber podido resolverlo.

En algún aspecto, esto se generó hace mucho tiempo. En las últimas horas ha aparecido la noticia de que no hay suficientes anestesistas en el Uruguay ni para resolver este problema mediante la aplicación de este proyecto, si se convierte en ley, que a mi juicio, señora Presidenta, es pésimo. Hay que decir a la opinión pública que lo que se está haciendo con este proyecto es mera propaganda. Si no existen en el Uruguay suficientes anestesistas para resolver este problema es en razón de que no ha habido la suficiente cantidad de estudiantes de medicina o de médicos que hayan podido hacer los posgrados de anestesiología o algunos otros vinculados a especialidades quirúrgicas.

Hoy el Gobierno reconoce que se debe plantear una nueva visión del ingreso a los posgrados. La Facultad de Medicina -podemos decir sin temor a equivocarnos que ha sido condicionada y dirigida mayoritariamente por los cerebros de la izquierda- reconoce que la solución del problema puede venir por la vía de crear un nuevo régimen de estudios de posgrado. Pero todavía hoy se sigue prohibiendo a la otra Facultad de Medicina que existe, que es la del CLAEH, que haga posgrados en estas especialidades. ¿Por qué se le prohíbe? Por egoísmo, por monopolio, por el cierre no del mercado sino del estudio que ha propiciado históricamente la Facultad de Medicina. Ese es un ejemplo que la ciudadanía no conoce y que hoy está viendo como una de las soluciones que propone el Gobierno. El tema de los posgrados es una responsabilidad de la izquierda y es una responsabilidad que es para este Gobierno como una bomba que se tira encima de la mesa.

Como decía, el problema de los anestesistas o de los quirúrgicos no es algo que haya aparecido la semana pasada. En 2007 -claro, la ciudadanía no lo recuerda porque es obvio que la gente está en otra cosa- se declaró servicio esencial la actividad médico quirúrgica y anestesiológica. ¿Y qué pasó? ¡Hubo una declaración de esencialidad hecha por el Presidente de la República, doctor Tabaré Vázquez, médico! Es un médico que, supongo, en cinco años de Gobierno debe haber tenido infinitas ocasiones de encarar la solución de este y otros problemas de la salud, algunos que venían de antes y otros que ha creado el perverso sistema ideado por el economista Olesker que hoy está en práctica y está demostrando sus gravísimas carencias. Y ante esto el Gobierno reacciona creando enemigos. Como tiene carencias el FONASA, los enemigos fueron las Cajas de Auxilio, después los escribanos y ahora los anestesicoquirúrgicos.

Que quede claro. Me parece que este tema ha sido muy mal manejado por el Gobierno y por los médicos. Creo que lo médicos tendrían que ofrecerse a operar gratis en estas circunstancias y no someter el hecho de trabajar en hospitales o en cualquier otro lugar a un convenio que realicen o no. También quiero recordar que el señor Ministro dijo aquí que el tema se arregla mañana. El tema de la plata, que ha sido puesto sobre la mesa como el que percude esta cuestión, ¡ya está arreglado! Nosotros lo sabemos. ¡Los números están muy cerca! Y si el panorama es ese, ¿qué razón tiene este proyecto de declaración de emergencia sanitaria? ¡Cuidado! No digo que el problema no sea grave. Cuatro mil operaciones en lista de espera, agregando las urgencias, es un problema grave. Pero no son las cuatro mil; ¡cada una es un problema grave! Y si fuera una, también sería un problema frente al cual el Gobierno tendría que haber reaccionado, pero no reaccionó hasta llegar a cuatro mil. ¿Cuál es la medida que tiene el Gobierno para reaccionar con el título pomposo de "emergencia sanitaria"? Un proyecto de ley de dudosa constitucionalidad. Estamos asesorados en el sentido de que algunos de sus artículos son inconstitucionales. Sin embargo, no reaccionó antes. El propio Gobierno lo dice. Leí declaraciones del señor Peñaloza, que es directivo de ASSE, señalando que este problema no se resolverá antes de los próximos tres años. ¡Tres años! ¿Qué le vamos a decir a la gente la semana que viene, el mes que viene, dentro de un mes y medio, de dos meses, cuando haya tres mil, dos mil ochocientas o dos mil

setecientas operaciones en lista de espera? ¿Que la ley no funcionó? ¡Claro! En ese momento la gente se habrá olvidado de la emergencia sanitaria y de la ley, y muy probablemente el Gobierno encuentre algún otro enemigo para enfrentar. El Gobierno está siendo apremiado por una opinión pública que le dice que sea corajudo, que decida, y ha tomado algunas decisiones en esa línea que a la gente le han caído bien, como la declaración de esencialidad de los servicios de recolección de residuos de Montevideo e, inclusive, la determinación de que las Fuerzas Armadas teatralizaran el levantamiento de algunos basurales endémicos de la capital. Esas han sido las soluciones que el Gobierno ha encontrado a algunos de los temas que tiene encima de la mesa. Pero tiene otro tema gravísimo que es el de la banca, y le están jorobando la vida a todos los pequeños empresarios que tienen cuentas en el Banco de la República, a quienes no les tramitan los cheques, ni los que salen ni los que entran.

También tiene algunos otros problemas. ¿Cómo los resuelve el Gobierno? Creando enemigos, tomando medidas reclamadas por la población, pero siempre con un mismo contenido, una misma génesis, un mismo origen: la histórica manija que hoy el Gobierno no puede controlar, que se ha generado para que desde los sectores políticos, en su introducción sindical, hubiera una forma de ver las cosas en términos de blanco y negro.

Entonces, nosotros no negamos lo grave de la situación. Lo que nos llama la atención es que se pretenda que la única solución a este tema sea mediante este proyecto de ley. ¡Eso no es así! El señor Ministro no fue capaz de fundar aquí, adecuadamente, su propio reclamo. No dijo que el presupuesto de ASSE es un desastre porque sería admitir que no fueron capaces de dar a ese organismo los recursos necesarios para que funcionara. No dijo que hace ya un mes que no hay gasas, apósitos o cierto tipo de medicamentos en los hospitales. No dijo que la semana pasada, por una decisión que tomó el Ministerio de Economía y Finanzas, se permitió a los hospitales contar con remedios que son imprescindibles para su funcionamiento. Dijo, y lo escuché bien, que el problema estaba en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y en el Hospital Maciel, y que las otras operaciones se distribuyen entre los otros hospitales, pero no dijo que hay hospitales en los cuales la lista de espera es absolutamente manejable porque están bien gestionados. No asumió que es el Ministro de Salud Pública; asumió que es el Jefe de los hospitales. No se dio cuenta de que, como Ministro de Salud Pública, tiene que reconocer y dar al país la posibilidad de que la Administración Pública se ajuste a la realidad, trabaje como corresponde y se administre adecuadamente.

Entonces, señora Presidenta, voy a ser muy claro: no voy a acompañar este proyecto de ley. Lo hago no por desconocer las circunstancias de las personas que están esperando para ser operadas sino porque considero que este proyecto de ley no va a resolver el problema y permitir que se operen mañana ni pasado. Eso la gente tiene que saberlo.

¡Este proyecto de ley es meramente un título, una propaganda para demostrar a la gente que el Gobierno está preocupado por un tema que no fue capaz de resolver y que él mismo ha creado! Seis años de Gobierno frenteamplista y le entregan al país, en el vencimiento del primer año de su segundo mandato, cuatro mil operaciones que no se realizan. Y se dice que es por culpa de cierto gremio o de ciertos médicos. Yo no puedo creer que esto sea por culpa de treinta, cincuenta o ciento cincuenta personas. ¡No lo puedo creer! Y mucho menos lo puedo creer si mañana va a estar la solución y los anestesistas o quienes sean van a ingresar a Salud Pública a realizar sus actividades por el precio que se les está ofreciendo.

Estamos muy lejos de la demanda y de la solución. Estamos muy cerca del problema, pero queremos informar lealmente a la gente en qué situación estamos. En este momento, el Gobierno necesita dar señales de fortaleza y está mintiendo a la gente diciéndole que con esta señal de fortaleza va a resolver los problemas.

El señor Ministro no dijo si tenía la posibilidad de contar con recursos para resolver algunos de los problemas de carencia presupuestal del Ministerio de Salud Pública o, básicamente, de ASSE. Yo no lo escuché. En la prensa se dice que esto va a permitir al Gobierno acceder a recursos, pero el Presupuesto se comenzará a ejecutar a partir del 1º de enero de 2011. Es todo muy confuso. Para nosotros es todo mucha propaganda y, francamente, se utiliza un mecanismo -a nuestro juicio- lejano a las disposiciones constitucionales que pone en marcha un camino en el que si el Gobierno se va cebando, en esta saga autoritaria que ha comenzado a practicar desde hace mucho tiempo, Uruguay va a pagar muy caro la desviación que se está viviendo.

El Gobierno resolvió el problema de los tratamientos oncológicos en el área pública en un rápido pasamanos de la entonces Ministra de Salud Pública, doctora Muñoz. También, en su momento, dijo que resolvía el tema de los anestesicoquirúrgicos con la declaratoria de esencialidad, en el año 2007. Asimismo, han tomado medidas en el ámbito de la salud; las que han querido, porque han sometido al sector de la salud a la presión y, en algunos casos, al chantaje, para que tomaran determinadas medidas. Ahora, ¿vamos a seguir admitiendo que a la gente se le presente esta propaganda? ¿Vamos a tener que seguir detrás de esa propaganda simplemente porque el Gobierno entiende que esa es una solución que no ha encontrado hasta el día de hoy?

No estamos de acuerdo, no compartimos el criterio y no vamos a acompañar este proyecto de ley -reitero-, no porque no exista un problema sino porque esta no es la solución.

SEÑOR AMARILLA.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR TROBO.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado. La Mesa le informa que le queda menos de un minuto de tiempo.

SEÑOR AMARILLA.- Señora Presidenta: sin perjuicio de que nos gustaría hablar acerca de la inconstitucionalidad del proyecto, vamos a hacer una pequeña referencia a la situación a la que nos hemos visto sometidos en las últimas cuarenta y ocho horas en esta Cámara, ya que hemos tratado proyectos de ley que realmente son trascendentes y que tienen que ver con temas que afectarán a importantes sectores de la sociedad. Nos parece que no hemos tenido consideración con nosotros mismos y ha sido una falta de respeto al trabajo parlamentario, que debe ser reflexivo. Lamentamos no haber tenido el tiempo suficiente para dedicarnos seriamente a este tema.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado su tiempo, señor Diputado.

15.- Licencias.
Integración de la Cámara.

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la solicitud de licencia del señor Representante Horacio Yanes, en virtud de obligaciones notorias inherentes a su representación política, literal D) del artículo primero de la Ley Nº 17.827, para asistir al evento "Galas del Vino Canario" a desarrollarse en el Centro Comercial y Social de Canelones, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Luis Da Roza".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y siete en ochenta y uno: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente y se le invita a pasar a Sala.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración:
De acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 17.827, solicito se sirva concederme el uso de licencia para el día 16 de diciembre del presente año, por motivos inherentes a mi representación parlamentaria por el departamento de Canelones.
Saluda a usted cordialmente,
HORACIO YANES
Representante por Canelones".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De m mayor consideración:
Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no he de aceptar la convocatoria de la cual he sido objeto en virtud de la licencia presentada por el Representante Nacional, Horacio Yanes.
Saluda a usted atentamente.
Nora Rodríguez".

"Comisión de Asuntos Internos
VISTO: La solicitud de licencia del señor Representante por el departamento de Canelones, Horacio Yanes, en virtud de obligaciones notorias cuyo cum-

plimiento resulta inherente a su representación política, para asistir al evento "Galas del Vino Canario", a desarrollarse en el Centro Social y Comercial de Canelones.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señora Nora Rodríguez.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal D) del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia al señor Representante por el departamento de Canelones, Horacio Yanes, en virtud de obligaciones notorias cuyo cumplimiento resulta inherente a su representación política, para asistir al evento "Galas del Vino Canario", a desarrollarse en el Centro Social y Comercial de Canelones, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptase la renuncia presentada, por esta única vez, por la suplente siguiente señora Nora Rodríguez.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 99000, del Lema Partido Frente Amplio, señor Luis Da Roza.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

LUIS A. LACALLE POU, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

16.- Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población. (Declaración).

—Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señora Presidenta: voy a hacer una aclaración a los efectos de despejar dudas, porque así damos un debate con todos los elementos.

Se acaba de decir que no hay rubros económicos previstos para atender la situación de emergencia que estamos analizando. Simplemente, quiero hacer referencia al artículo 719 del proyecto de Presupuesto -que, seguramente, votaremos a principios de la semana próxima-, que otorga $ 200:000.000 para la declaratoria de emergencia.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR BIANCHI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BIANCHI.- Señora Presidenta: entendemos que este proyecto conlleva una disposición absolutamente autoritaria y es de dudosa constitucionalidad.

Pensamos que esta no es una solución definitiva para este tema. Estamos desvistiendo a un santo para vestir a otro, porque los anestesistas que están trabajando en el mutualismo y en la actividad privada van a tener que trabajar un 20% de sus horas en ASSE. ¿Qué va a pasar? Por supuesto que será bueno para ASSE porque va a mejorar su situación, pero será negativo para los uruguayos que se están asistiendo en el mutualismo.

Todos conocemos la situación del mutualismo luego de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Cientos de miles de uruguayos que se atendían en ASSE pasaron a asistirse en las mutualistas, y no eran pacientes que tuvieran una atención igual a la de nuestros conciudadanos que se asistían en el mutualismo, porque todos sabemos que en el aspecto quirúrgico estaban mucho más rezagados. Por lo tanto, de esos cuatrocientos mil o quinientos mil uruguayos que pasaron a asistirse en el mutualismo provenientes de ASSE, un porcentaje mucho mayor del que lo hacía anteriormente tenía que realizarse un número más importante de intervenciones quirúrgicas. Todos sabemos que hoy el mutualismo está absolutamente saturado y con listas de espera mucho mayores que hace uno o dos años.

Por lo tanto, lejos de ser una solución definitiva, esto es un parche que le vamos a poner a la atención de ASSE durante cuatro meses, pero no es una solución de fondo. A ninguno de nosotros, como pacientes -más allá del estrés que conlleva estar en una camilla esperando ser operado-, nos gustaría que el anestesista que nos va a dormir estuviera allí obligado por

una ley y no por voluntad propia. Por supuesto que será una situación absolutamente irregular, y también debemos tener eso en consideración.

Espero que esta tampoco sea la primera de una serie de leyes que el Poder Ejecutivo tenga como objetivo llevar adelante para otros grupos de trabajadores. Sentimos que esta legislación tiene un tufillo bastante autoritario y que no es bueno tenerla como antecedente para futuras leyes.

Actualmente no hay un conflicto gremial pero, probablemente, luego de la promulgación de esta ley pueda ocasionarse con los anestesicoquirúrgicos, lo que agravará más la situación y de ninguna manera podemos prohibir a los diferentes gremios que se expresen.

Hace pocas semanas, el señor Ministro de Salud Pública estuvo en el Parlamento y nos habló de lo bien que estaba funcionando ASSE, de cómo habían mejorado los tratamientos, de cómo iban evolucionando las cirugías, de la cantidad de especialidades que había incorporado, de cuántos especialistas había y demás, y a los pocos días nos encontramos con una emergencia sanitaria. Cuando nos estaba informando en ese sentido, sabíamos que no era así y que estaba faltando a la verdad. Hoy tenemos una situación de extrema gravedad. Hay miles de uruguayos que están esperando para ser operados y -como decía el señor Diputado Vega Llanes- hay pacientes oncológicos que nos miran y seguramente se estarán preguntando por qué no se decide de una vez por todas cuál será la solución, porque si no se decide rápido les van a quedar menos días de vida.

O sea que debemos ser sensibles ante esta realidad y tenemos que buscar una solución definitiva a este tema.

Sabemos que estamos frente a una emergencia importante y, por tanto, el Partido Colorado, como oposición responsable, sabedor de la situación que hoy está enfrentando el país -más allá de que como defensores de la libertad, no nos satisface la esencia de esta iniciativa-, va a votar favorablemente el proyecto de ley en consideración.

Como decíamos, esta norma no va a solucionar el problema de fondo. ¿Qué vamos a hacer dentro de ciento veinte días? ¿Vamos a venir aquí de vuelta para votar una prórroga, como si fuera un seguro de paro, por ciento veinte días más? Esa tampoco es la solución.

Lo que debemos hacer desde el Poder Legislativo -y lo propongo, señora Presidenta-, es mediar entre las dos partes para llegar a un acuerdo. Tal como hablábamos con algún colega que está presente en Sala, en las dos partes hay cabezas duras: en el Ministerio y en los médicos pertenecientes a las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas. Los conocemos; debemos sensibilizarlos; tenemos que sentarnos a una mesa y ponernos todos de acuerdo, como uruguayos, para salir definitivamente de esta urgencia sanitaria. Para eso, nadie mejor para mediar que el Parlamento nacional, donde están representados todos los uruguayos.

Por eso, hacemos esta propuesta y solicitamos, señora Presidenta, que esta idea se concrete para que en breve podamos trabajar en algo que el Parlamento siempre ha hecho bien, y seguramente lo seguirá haciendo ante esta situación.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Radío.

SEÑOR RADÍO.- Este proyecto no es serio; es una burla al Parlamento. Yo lo tengo subrayado en una fotocopia de fotocopia y de allí he tratado de leer, porque hasta esta mañana no tuve el proyecto. Si este tema era tan importante, las cosas no se deberían haber hecho así. Esto es poco serio. De verdad que es poco serio. Si tener cuatro mil intervenciones quirúrgicas en lista de espera es tan importante, ¿por qué se espera hasta el último día, cuando cierra la Legislatura? ¿Y por qué no puede pasar este proyecto por Comisión? ¿Por qué no tuvimos todo el año para discutir esto? Nos enteramos ayer. En el día de ayer, el Parlamento se entera de que, por iniciativa del Poder Ejecutivo, teníamos una emergencia sanitaria y que había cuatro mil operaciones en lista de espera. Entre paréntesis quiero decir, a la pasada, que no es lo mismo lista de espera que emergencia, y que si tenemos treinta y nueve niños con malformaciones que debieron haberse operado antes del año, y ya están pasando los dos años, ¿por qué hoy? ¿Y en los otros 365 días no había pasado el año? ¿No habían cumplido ya el año? ¿Por qué esperamos a que cumplan dos años para decir que es una emergencia sanitaria, cuando el Parlamento está por cerrar las puertas?

Hoy, que hacemos alarde de sensibilidad política porque votamos la urgencia de este proyecto, ¿no

tendríamos que hacer un mea culpa porque pasamos 365 días sin sensibilidad alguna? Digo esto a los que tienen la mayoría para que este proyecto se considere como una urgencia. ¡Qué guapos que somos para hacer que este proyecto hoy se trate como urgente! ¿Pero por qué no lo hicimos durante los otros diez meses de Legislatura? ¿Qué pasó? ¿No era urgente? ¿Los pibes no habían cumplido dos años todavía? ¡Pero no tenemos vergüenza! ¡Decir que somos muy sensibles porque hoy manifestamos que esto es urgente, cuando nos pasamos los otros diez meses viendo cómo los pibes crecían! Vergüenza tendríamos que tener al decir eso, si es verdad que esto es una emergencia, si es verdad que es urgente, lo cual es opinable, y todos los sabemos. Ahora podemos hacer buches y gárgaras diciendo: "¡Qué horrible; qué tremendo!". Pero yo quiero decir que en diciembre del año pasado se suspendían operaciones en el Pereira Rossell y en enero le daban licencia a los anestesistas. Todos sabemos que fue así, ¿o ya nos olvidamos?

En octubre de este año se derivaban pacientes para ser operados en el Hospital Español; todos sabemos que es así. Pero hoy, 16 de diciembre, nos enteramos de que tenemos ante nosotros una urgencia sanitaria y una lista de cuatro mil tipos para ser operados. Estaban para ser operados ayer y por eso hoy tenemos una emergencia sanitaria. ¡Mentira! ¡Falso de toda falsedad! ¡Vergüenza tendrían que tener todos quienes coincidan en que esto es urgente, si de verdad lo es, porque nos pasamos diez meses mirando la urgencia de costado, de refilón! Así que basta con el tema de la sensibilidad. ¡Por favor, basta! ¡Vergüenza tendríamos que tener!

En realidad, estamos asistiendo a un linchamiento: es una papa pegarle a los anestesistas en este país. ¡Es una papa! ¡Si preparamos este terreno! Hace pocos días, conté las cobardes pintadas anónimas en los muros de Montevideo. ¡Fascistas! ¿Por qué no vienen y ponen la carita delante de mí y me dicen quién fue el que pintó esas paredes? ¡Eso es fascismo! ¿Por qué no lo dicen? ¿O es que de casualidad aparecieron en distintos lugares de Montevideo paredes pintadas en forma anónima? No, esto se hizo coordinadamente; se preparó el terreno. ¿Por qué un tipo le pegó a un anestesista y no a otro cuando se iba a reunir con el Ministro? ¡Vergüenza tendríamos que tener, porque estamos asistiendo a un linchamiento! Esa es la verdad. Es una papa pegarle a los anestesistas.

Pero, además, tenemos ante nosotros un proyecto de ley -voy a tomar el borrador que apenas se puede leer; el otro no lo subrayé ya que lo tengo desde hace muy pocas horas- que es esquizofrénico, porque dice una cosa en la exposición de motivos y otra distinta en la letra de la iniciativa, en la parte normativa. Concretamente, en la exposición de motivos se dice: "por el artículo 2º del proyecto, se otorga al Ministerio de Salud Pública la facultad de convocar al personal integrante del cuerpo anestésico-quirúrgico". Y en la parte normativa no se dice eso. El artículo 2º expresa: "El Ministerio de Salud Pública queda facultado para convocar al personal integrante del cuerpo médico y auxiliares". Esto no es nuevo.

Yo trabajé durante años en una policlínica situada en El Monarca. Y digo entre paréntesis que, en vez de esos $ 120.000 por cuarenta horas y pico, ganaba $ 13.000 por mes cuando dejé de ser médico de Salud Pública. Ahora bien, cuando el señor Ministro dice que se les va a pedir a los residentes de anestesia que hagan anestesia de baja complejidad, habría que preguntarle si estos residentes de anestesia van a seguir ganando $ 13.000 por mes, como sucede con los residentes de todas las profesiones de este país, por cuarenta y ocho horas semanales. Si acá vamos a linchar, hagámoslo, pero vamos a decir todas las cosas.

Entonces, lo peor que me podía pasar trabajando en la policlínica de El Monarca es que viniera una señora con una litiasis vesicular, esto es con piedras en la vesícula; eso me pasó más de una vez. ¿Y por qué es lo peor? Porque yo sabía que esa señora terminaría operada de urgencia, porque nunca iba a tener una consulta con el cirujano ni con el anestesista. Nunca. Aclaro que no estoy hablando de ayer, sino de 2002 a 2005, de 2006, de 2007 y de 2008. Si yo derivaba un paciente del Kilómetro 22 de Camino Maldonado al Hospital Maciel o al Hospital Pasteur, nunca iba a tener una consulta con el cirujano. Pero hoy nos enteramos de que hay pocos y de que es preciso declarar la emergencia sanitaria.

Entonces, digo que, en realidad, esta no es la solución. A lo mejor, tal como anunció el Ministro, mañana se arregla el problema. Si ello ocurriera, notoriamente no será por este proyecto de ley. Esta norma empeora las cosas. Además, tres o cuatro anestesistas que están en condiciones de jubilarse -capaz que son más- se van a retirar a raíz de esta ley; que no quepa duda de ello. Y si alguno tiene la chance, se va a ir del país.

Yo leí en el diario el otro día que van a traer anestesistas de Argentina. ¡Que los traigan! La cosa es quién les va a pagar, porque ganan bastante más que los anestesistas de acá. ¡Tráiganlos de Argentina, nomás! ¡Porque se van! Esta iniciativa no mejora las cosas; si no las arreglan de otra manera, no mejoran las cosas, sino que las empeoran. ¡Es una falsedad que este proyecto resuelva algo! Lo que hace esta iniciativa es una declaración de guerra; vaya a saber si no le estamos dando al Poder Ejecutivo una cuestión para negociar, para apretar las clavijas.

Lo que yo digo es que se trata de un gesto de desprecio por el Parlamento. El hecho de que este proyecto de ley haya entrado ayer y que no haya podido ir a Comisión -por lo que debemos estar tratándolo sobre tablas, haciendo intermedios para ver si aparece el que nos falta- es un gesto de desprecio al Parlamento. Por eso, el Partido Independiente no va a acompañar este proyecto de ley.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señora Presidenta: creo que debemos ubicar lo que estamos tratando de resolver hoy.

Lo primero que quiero decir es que no soy médico.

Hoy tenemos que resolver si estamos de acuerdo o no con que hay una situación de emergencia que debemos abordar. En definitiva, a la hora de levantar la mano, con nuestra expresión de voto como representantes populares, debemos decir si estamos dispuestos o no a hacer el esfuerzo para superar la situación de emergencia que hay.

Estoy de acuerdo con que este tema no surge por generación espontánea, entre otras cosas, porque la situación del sistema sanitario de nuestro país tiene una perversidad endémica desde hace mucho tiempo.

Para algunos, el tema sanitario es un asunto de mercado. Para nosotros no, para nosotros es un tema principalísimo a la hora de ocuparnos de él como Gobierno y como Parlamento. ¿Por qué digo que para algunos es un tema de mercado y, más aún, de mercado distorsionado? Generalmente, el mercado se distorsiona por las corporaciones y los oligopolios. No tengo ninguna duda de que, en este caso, está distorsionado por ellos. Ni siquiera es el mercado a secas. ¿Saben por qué? Porque, entre otras cosas, se regula la oferta desde hace décadas.

Durante la Legislatura pasada, por casualidad, me hice de un librito titulado "Perfil de Recursos Humanos del Sector Salud en Uruguay", publicado por el Ministerio de Salud Pública a partir del informe de la Organización Panamericana de la Salud. De la lectura de cifras concretas y objetivables contenidas en este libro, llegué a la conclusión de que en este país estaban egresando muy pocos anestesistas, mientras que en otras disciplinas médicas no había ningún problema. Pero no solo era un problema de los anestesistas sino de determinadas especialidades médicas. Es más, quiero ser bien franco. A mi pedido, citamos a las autoridades y al Decano de la Facultad de Medicina a los efectos de entender por qué en este país, habiendo necesidades objetivas por carencia de especialistas, salían por cuentagotas. Seguí investigando y me di cuenta de que para la residencia que permite ejercer el posgrado de anestesiología -que implica más o menos tres años- existía un cupo. Siguen existiendo cupos que se han intentado ampliar solicitando la colaboración de la Universidad de la República y de la Facultad de Medicina. Ahora, ¿saben quiénes fijan ese cupo? No solo la Facultad sino los profesores Grado 5 -en definitiva, los docentes- y, particularmente, los egresados. Aquí encontramos una regulación del mercado. Si tengo la posibilidad de regular el mercado y compito en él, me lleno los bolsillos de oro. Ese es un problema endémico que no revienta hoy sino que es permanente desde hace décadas.

En aquel momento se argumentó que no había recursos para los posgrados y ahí me enteré de que no es igual que en otras profesiones donde aportan los egresados, como en ciencias económicas. En este caso, los médicos no aportan para contribuir a las residencias que permiten cursar los posgrados de las especialidades médicas. Entonces, el Estado, a través del Ministerio de Salud Pública, aporta una buena parte de esos recursos; la otra parte la pone la Universidad de la República. En la Rendición de Cuentas de 2008 votamos más recursos para que tuvieran más posibilidades y para evitar los cupos que estaban mediatizando el objetivo central: que haya egresados en función de las necesidades sanitarias del país.

También descubrí que esa regulación perversa del mercado no es patrimonio de nuestro país sino que también ocurre en la región. En Argentina pasan cosas parecidas. Quizás haya llegado el momento de actuar también con políticas regionales, en primer lugar, para denunciar esta situación e incidir sobre ella. Sin embargo, esto no lo podemos lograr de un día para el otro. Esta perversidad no la podemos superar de un día para el otro. Tenemos que actuar sobre el mercado. Cuando el mercado se distorsiona, esta fuerza política asume el rol que el Estado debe desempeñar, sobre todo, porque los aspectos sanitarios, las prestaciones sanitarias a la población son un derecho y no son pasibles de los vaivenes, afectaciones o distorsiones del mercado. Eso es lo que estamos tratando de hacer hoy.

Como bien decía el señor Ministro de Salud Pública, algunas acciones son para el corto plazo pero esto no resuelve el problema. También hay que trabajar en acciones a mediano y largo plazo. Una de ellas -que desarrolló- implica trabajar para que esa distorsión de los egresos de los especialistas no se dé más, porque de lo contrario esto no lo vamos a resolver nunca.

En nuestro país hay una perversidad mayor en el sistema sanitario porque se entendió que la salud era un problema de mercado. Quiero ejemplificar esto con una de las perversidades casi únicas, de patrimonio nacional, porque no debe haber muchas en el mundo. En el año 1992 se instauró el acto médico en el Uruguay, integrándolo al salario en la actividad privada. Se condenó presupuestalmente a Salud Pública a tener cada vez menos recursos. Esa perversidad es apostar al mercado. ¿Saben una cosa? A partir del año 1992, la naturaleza -Dios para los que creen; para aquellos que no creemos pensamos que quizás las fuerzas de la naturaleza se entreveraron- hizo que en nuestro país, insólitamente, un gran porcentaje de las mujeres no pudiera parir, por lo que debía someterse a cesárea. ¡Si eso no es ley de mercado, distorsión de mercado y utilizar la medicina como un medio para hacer guita y no para dar salud a la población, quiero saber de qué se trata!

Yo, como Estado y como Parlamento, ¿puedo permanecer pasivo ante esa barbaridad o tengo que poner arriba de la mesa la discusión sobre este tema?

La otra parte de esta perversidad es que Salud Pública estaba destruida. Desde 2004 hasta el presente, en cada Presupuesto y Rendición de Cuentas se batieron todos los récords de inversión del Estado en materia de Salud Pública. Esa es una realidad incontrastable que surge de la comparación objetiva de las cifras otorgadas para inversiones y salarios médicos.

El señor Diputado que me precedió en el uso de la palabra mencionó lo que ganaba en Salud Pública antes de ingresar a la Cámara. Se arrancó con un salario mínimo en Salud Pública de $ 4.000 mensuales para los médicos y se subió tres veces en un solo Período de Gobierno, y se va a seguir trabajando en ese sentido. ¿Alguien puede dudar de la actitud negociadora de este Gobierno? Ha llegado a acuerdos con el Sindicato Médico del Uruguay, con la FEMI, con la FUS y con FFOSE en el tema central y estratégico de la reforma de la salud. ¡Esa sí que no parte de una concepción de mercado sino que pasa por la universalidad, la integralidad y la equidad para los usuarios! ¡Esa es una concepción de salud para el pueblo y no dejar librado al mercado y a sus distorsiones que ocurra lo que sea! Por lo tanto, que nadie del Gobierno ni de esta bancada diga que esta es una solución para el problema de fondo. Hoy nosotros tenemos la enorme responsabilidad de asumir que hubo intentos para lograr acuerdos dentro de un marco limitadísimo de especialistas anestesiólogos, porque la perversidad que mencioné al principio evitó que tuviéramos una cantidad adecuada de ellos. Además, la crisis del año 2002 representó una emigración brutal del cuerpo médico. ¿Quién no conoce médicos que se fueron, por ejemplo, al norte de Chile? Eso también fue consecuencia de la brutal crisis que en 2002 tuvo este país. Entonces, integrémoslo al debate y analicémoslo como parte del contexto.

Nadie está planteando que esta sea una solución de fondo, pero sin lugar a dudas estamos dando mecanismos para lograr salir de una situación de emergencia crítica, que necesariamente debe tener una respuesta del Estado dentro de sus posibilidades, y las posibilidades que hemos encontrado son estas.

Por último, con independencia de las valoraciones que podamos hacer -yo tengo las mías con respecto a por qué llegamos a esta situación y he tratado de desarrollarlas en esta intervención-, a la hora de levantar la mano solicito humildemente y con todo respeto que lo hagamos en función de lograr las herramientas para atender una situación tan extrema, delicada e injusta como la que estamos viviendo.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Vega Llanes.

SEÑOR VEGA LLANES.- Señora Presidenta: hoy podríamos transcribir parte de lo que dije ayer cuando me referí a otro tema. Por lo tanto, hay cosas que voy a dejar de lado porque no vale la pena reiterarlas; de todas maneras, están en la versión taquigráfica de la sesión pasada.

Quiero empezar diciendo -después me voy a olvidar- que cuando hablamos de los anestesistas no debemos meterlos a todos en la misma bolsa porque no todos son iguales. En el interior trabajan mucho y, además, muchos de ellos dan más de lo que se les pide, y tienen un compromiso absoluto con el trabajo. Creo que ni siquiera la gran mayoría de los anestesistas de Montevideo sean como en esta circunstancia los ha querido presentar algún urólogo, y últimamente algún ginecólogo. Yo no creo que sean así. Estoy seguro de que si les pedimos que hagan el esfuerzo para realizar ese trabajo, van a participar y colaborar para la salida de este problema.

Quería empezar dejando esto claro porque después capaz que me olvido. En realidad, cometería una enorme injusticia con la gente que trabaja conmigo en Florida -son los que conozco-, y sé que en muchos lugares del interior son iguales. También sé que hay mucha gente en Montevideo que no es ni parecida a lo que se dice, y que deben tener tanta vergüenza como nosotros cuando escuchamos decir a un médico que esto es un mercado que se guía por la oferta y la demanda.

El día que empecé a hacer medicina no me pregunté si iba a tener sueldo o cuál iba a ser; tenía claro que no me iba a ir muy bien económicamente porque en esa época las cosas no marchaban como ahora, y no me importaba. Estoy seguro de que la mayoría de los compañeros que hicieron la Facultad conmigo -algunos de ellos hoy son anestesistas- no se preguntaban si iban a ser millonarios o si iban a comprar tierras. No se preguntaban eso. Por encima de todo había otro criterio mucho más importante que nos estaba llevando a hacer la carrera: la prestación del servicio a la gente.

Tengo que aceptar que la Universidad tiene culpa. En realidad tengo que aceptar que en este caso se aplica, tal vez como nunca, el dicho que dice que el que esté libre de culpa que tire la primera piedra, porque estoy convencido de que este ha sido el desarrollo de un país al cual ni los médicos, ni la Universidad ni la política -en ninguno de sus aspectos- ni la gente común, han logrado torcer.

Las primeras técnicas de cirugía cardíaca y el primer transplante de riñón se hicieron en el Hospital de Clínicas. El primer CTI que hubo en el país estaba en el Hospital de Clínicas. Sin embargo, hoy el Hospital de Clínicas no hace transplantes renales y la cirugía cardíaca anda en la vuelta porque se generaron negocios privados que además pagan a quienes les envían a sus enfermos para operarlos del corazón. Esta es una verdad absoluta. Eso es una ley de mercado. No importa nada si la compatriota o el compatriota están necesitando una cirugía o un procedimiento; lo que importa es que va a haber un efector privado, que funciona en la órbita del Fondo Nacional de Recursos, que lo va a tener en cuenta en el momento de pagar.

Los uruguayos que pusieron su cuerpo y su cuero para que se hicieran las primeras técnicas eran tributarios de la salud pública. Y hoy la salud pública no les brinda los servicios que ellos, quizás sin saberlo, colaboraron para que mejoraran.

¡Y si quieren hago el recuento total de lo que viví durante todo mi tiempo de trabajo en Salud Pública, pero creo que ese no es el tema!

Los uruguayos tenemos la costumbre de buscar culpables, y después de encontrar uno o a alguien a quien echarle la culpa, tanto da si encontramos la solución; el asunto es que "yo no tengo nada que ver". Y en este caso decir "yo no tengo nada que ver", es lo mismo que creer que esto no es una urgencia. ¡Acá todos tenemos que ver! ¡Todos somos culpables de lo que le pasa a nuestros compatriotas! El que diga que no tiene nada que ver está mintiendo, algunos a sabiendas, porque hace mucho que andan en la vuelta, y otros tal vez por inocencia. Capaz que es bueno echarle la culpa a la izquierda. Al señor o a la señora que está esperando para operarse poco le va a importar si la culpa la tuvieron los cerebros de izquierda o los de derecha. ¡Él es boleta cantada! Y no le va a importar si es la derecha o la izquierda la que va a extender el certificado de defunción. Entonces, buscar culpables puede ser muy lindo, pero no es real.

No sería malo que instrumentáramos las medidas que permitan intervenir al Estado en las decisiones

que toma la Universidad de la República en cuanto a la generación de recursos humanos de cualquier tipo, que pagamos todos y que después terminan disfrutando unos pocos. Sería bueno que en la Carta Orgánica de la Universidad se nos diera la oportunidad -por lo menos- de opinar sobre los recursos humanos que hay que formar y qué características deben tener.

Creo que este proyecto de ley, como cualquiera de las muchas iniciativas que he votado, no resuelve este problema ni ningún otro. No conozco ninguna ley que resuelva un problema; la ley es un instrumento que nos permite avanzar en un sentido o en otro y eventualmente es una reserva táctica que se puede usar en determinado momento. El imaginario colectivo que tenemos los uruguayos, cuando hay un lío, es que hay que hacer una ley, y si el lío es muy gordo, hay que reformar la Constitución. Sin embargo, ninguna de estas cosas resuelve los problemas si después no llevamos adelante acciones concretas que nos permitan llegar al fin que estamos buscando.

A pesar de que cuando en el Parlamento se habla de la Constitución se la mira desde el Capítulo II hacia delante, y se enojan si no se cumple con esas normas -algunos los pueden saltear también-, entre otras cosas esta asegura a los uruguayos y a quienes viven en este país asistencia médica y un techo digno. Y sería bueno que alguna vez en el Parlamento se pudiera decir, sobre todo cuando uno es Gobierno y no después cuando se es oposición, que eso es algo que secularmente no se cumple en este país.

Se dice -el señor Ministro lo dijo y tiene razón- que en alguna época hacíamos procedimientos de una forma digna de la Inquisición, que hoy nadie aceptaría. Para hacer esos procedimientos, ahora se requiere de una analgesia o anestesia que permita tolerarlos en mejores condiciones. Eso es cierto, es verdad, porque de alguna manera salimos del sistema "Vera", de dar un macetazo, y pasamos a un sistema de mayor confort para el paciente.

Pero no es menos cierto que los uruguayos no se atendían. Si una virtud tiene el Sistema Nacional Integrado de Salud es que brindó atención a una serie de uruguayos que no se podían atender porque, entre otras cosas, estaban ciegos. En ninguna parte del mundo -eso lo pueden corroborar- el 12% de los insuficientes renales que se dializan es por obstrucción de la próstata. En todas partes del mundo es menos del 1%, porque se les opera en tiempo y forma. En Uruguay hay un montón de personas que andan con la sonda colgando durante meses -también la Cátedra de Urología formaba los urólogos que le convenía para el negocio-, porque no consiguen que los operen y son quienes todos los días se van a dializar. Y el día que los operan -si es que lo logran- ya es tarde.

En el fondo -esto lo sabe cualquier médico-, las urgencias o las emergencias también son una percepción intelectual. No se puede decir: "Hace años que pasa; que no te importe", a pesar de que lo dicen con bastante menos gritos que yo. Aquí no se puede decir: "Ah, no, pero esto pasaba de antes, entonces esto no es una urgencia". Eso no es así. Yo estoy seguro de que pasó en muchos períodos de este país, pero también estoy seguro de que no había un Gobierno que fuera capaz de hacer lo necesario para asegurar a los uruguayos la asistencia médica. Y este Gobierno dio pasos concretos en hacer una reforma -que tendrá sus defectos, como toda obra humana-, para que un montón de uruguayos tengan la posibilidad, que antes no tenían, de atenderse.

Es el primer Gobierno nacional que da pasos en un sentido concreto. Los médicos nos juntábamos cada tanto en una convención médica y votábamos reafirmando la necesidad de contar con un sistema nacional de salud, pero nunca la instrumentamos ni hicimos nada para ello. La clase política que gobernó nunca hizo nada para que se concretara, y esas son cosas que están sobre la mesa.

Se nos tilda de autoritarios, y puede ser que tengan razón. Alguien dijo por ahí que entre esto y las medidas prontas de seguridad habría poca diferencia. Si fuera así, sería la primera vez que las medidas prontas de seguridad se aplican para defender a los que menos tienen, porque hasta ahora, en la historia de este país, se aplicaron para defender a los que más tenían en contra de los más humildes. Y me sentiría orgulloso si hubiera que hacerlo defendiendo a la gente que tiene menos, porque sería bueno que alguna vez en la vida los pobres de este país fueran objeto de la atención que se merecen. Así que no me duele eso. Podrán jugar con nuestro imaginario colectivo en cuanto a que resistimos todas las medidas prontas de seguridad de todos los tiempos, pero esto no es ni parecido porque se usó para reprimir a sindicatos y, en algunos casos, para matar gente, pero nunca para defender a los que padecían -también en esa época- los mismos problemas que hoy empezaron a apare-

cer, con la diferencia de que existe la sensibilidad de saber que este es un problema acuciante que debemos resolver.

No estamos linchando a nadie. No es así; es un grave error creer eso. En todo caso, hay gente que está tirando de la piola y va a terminar acogotando, pero nosotros no estamos linchando a nadie. Hace mucho tiempo que en este país no veía este tipo de conflictos sindicales; sería una absoluta falta de respeto de mi parte llamar sindicato a las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas, que no cuentan con el apoyo de la gente. Es más: si salen a la calle están en riesgo de que les digan cualquier cosa porque, en realidad, la gente tiene claro cómo es este negocio. Además, sueltitos de cuerpo dicen que el Presidente se equivocó, que en realidad no eran $ 1.000, sino 30% menos. Hagan la cuenta de a cuánto se va lo que ganarían si cobran más de $ 700 la hora, más los actos quirúrgicos. En este país, el 80% de la población vive con lo que gana en una sola guardia, en un solo día, alguno de quienes reclaman.

Está bien que lo ganen si el país lo permite, pero también está bien que participen en este trabajo. Yo creo que esto se resuelve dialogando, no tengo ninguna duda, pero a veces para poder dialogar también hay que separar la paja del trigo. Hay que entablar urgentemente con los anestesistas, con la Sociedad de Anestesiología del Uruguay, un diálogo que nos permita resolver esta emergencia, más allá de que sigamos peleándonos por otras cosas. Esto es como si hubiera un incendio y los bomberos dijeran: "Vamos si nos pagan, si no, no vamos".

Muchas gracias.

SEÑOR GANDINI.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR GANDINI.- Señora Presidenta: quiero concentrarme en el tema que nos convoca. Se nos ha invitado a entrar en otros temas, pero prefiero que nos concentremos en esto. Se nos ha invitado a hablar del peso de las corporaciones médicas y, sobre todo, del empresariado médico monopólico. Ese tema a mí me encanta. Yo ando encima con una carpetita sobre el doctor Tabaré Vázquez, que podemos discutir cuando quieran. Si quieren discutimos ese tema, pero me parece que no habría que hacerlo en el día de hoy. ¡Sí influye en el costo de nuestra salud! ¡Claro que influye en las medidas que se han tomado y que han privilegiado a ciertas corporaciones que se transformaron en empresas para brindar servicios cobrando caro al Estado para que los pobres se atiendan allí! ¡Claro!

Pero no quiero discutir ese tema, ni quiero empezar a hablar de si esto se parece, o no, a las medidas prontas de seguridad o de qué fue antes las medidas prontas de seguridad, porque entonces voy a comenzar a hablar de cosas que se dijeron acá, ahora, que se parecen mucho a lo que se decía con respecto a los Comunicados N° 4 y N° 7. ¿Se acuerdan que se decía que la cosa no era entre derecha e izquierda, sino entre la oligarquía y el pueblo, que venían las Fuerzas Armadas progresistas y bienvenidas sean? Vamos a no entrar a hablar de esos temas.

Sin duda, esto es una limitante al derecho de trabajo y, por lo tanto, una limitación a los derechos individuales. No son medidas prontas de seguridad pero, sin duda, limitan algunos de los aspectos esenciales de los derechos individuales, porque personas que no trabajan para el Estado van a tener que hacerlo obligadas por un contrato no escrito, establecido en forma unilateral, por ley, que establece a dónde y por qué precio trabajarán. Esa es una limitante a los derechos individuales; sin duda que lo es, igual que las medidas prontas de seguridad.

Quisiera hablar de lo que se dijo en Sala. Vino el Ministro a explicar la emergencia, sin embargo yo sentí que no la explicó. Sentí que el Ministro explicó una situación compleja, pero bajo control. Nos explicó con calma, pausadamente, una situación -incluso dentro de la negociación- que se puede resolver con normas tradicionales y comunes que están vigentes, sin necesidad de apelar a estos mecanismos. No quedé convencido de que lo que estuviera en juego fuera una situación tal que requiriera debatir en el Parlamento si tomamos esta medida en veinticuatro horas.

Yo preferiría mirar no la foto sino la película. La foto está un poco movida: empezó hace dos días con la audición presidencial en la que nos enteramos de que esto se venía, y siguió con anuncios del Ministro de Economía y Finanzas -que, por lo que sé, se enteró por los diarios de que venía la emergencia- y del Ministro de Salud Pública en los que se dijo a la población una cosa diferente a esta. Los medios dieron cuenta de ello: lo que se iba a hacer para dar curso a este problema era pedir plata al Parlamento para po-

der enfrentar esta situación trasladando a los pacientes que requerían ser intervenidos a instituciones del interior del país -a FEMI y a otras- e inclusive a las de Asistencia Médica Colectiva de Montevideo, en función de su capacidad ociosa. Es más: se habló de traer médicos anestesistas y demás de otro lado.

(Ocupa la Presidencia el señor Representante Radío)

——Termina la foto con la sesión de hoy, pero la película empieza mucho antes y va a terminar dentro de algunos capítulos. Como se ha dicho aquí, este es un problema conocido, complejo y viejo que, a mi juicio, se ha agravado con la entrada en vigencia del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud. A partir de ese momento se agravó. Uruguay destinaba por paciente una tercera parte de lo que destina hoy a la salud, y había más pacientes atendidos por la salud pública que hoy; sin embargo, administraba estas dificultades mejor que hoy. Lo que este Gobierno tiene es un problema de gestión. ¡Un grave problema de gestión! Lo tiene aquí y en otros lados. Tiene un problema de gestión con la seguridad pública: más plata, igual hay más delitos. Tiene un problema de gestión en las cárceles: más plata, más problemas. Tiene un problema de gestión con la educación: mucha más plata y nos caemos en el nivel educativo, repiten más, salen menos, hay más ausentismo docente y la calidad se destruye. Tiene un grave problema de gestión porque no ha resuelto qué hacer y cómo hacerlo.

Ahora, esta película incluye un componente de cuestionamiento a la autoridad del Gobierno, y este trata de resolverlo con estas medidas, haciéndose el que manda y tomando medidas de fuerza frente a situaciones que son complejas. Yo quiero decir algo en lo que creo: cuidado con el tema de la sensibilidad, porque es con lo que se hace demagogia. Es aquello con lo que la gente siente que se puede hacer demagogia, diciéndole lo que quiere escuchar, para que tenga esperanza, aunque quien lo diga sepa que no va a poder cumplir. Cuidado con jugar con la sensibilidad y ponerla por delante, porque esa es una de las enfermedades de la política.

Se nos viene a hablar de emergencia, y yo fui a consultar el diccionario a ver qué quiere decir "emergencia" porque la verdad es que yo no la veo. El diccionario entiende por emergencia: "Suceso, accidente que sobreviene". No estamos frente a una inundación. No estamos frente a un terremoto. No estamos frente a una epidemia. No llegó la aftosa ayer y hay que sacar el rifle sanitario. No; estamos frente a una situación que viene de atrás y, entonces, a mí me surge una pregunta: ¿cómo llegamos hasta acá? ¿Cómo fue que llegamos a este punto?

¿Esta es una emergencia según el concepto que acabo de leer o es la crónica de una muerte anunciada? La pregunta es: ¿se pudo prever? Si se pudo prever el evento desencadenante de la declaración de emergencia, esta no tiene causa en la fuerza mayor sino en la negligencia o, lo que es peor, en la incapacidad para gobernar. El Ministro nos viene a dar noticia hoy de que, por ley de emergencia, tiene que declarar la emergencia sanitaria en un tema con respecto al cual nos viene anunciando hace tiempo lo contrario. ¿Es que al Ministro se le prendió fuego la casa y reacciona cuando la llama llega abajo del colchón? ¿No se había dado cuenta o acaso es negligente?

Obran en mi poder declaraciones del señor Ministro a "El País" publicadas el 10 de diciembre -o sea, del viernes pasado- en las que dice: "'no peligran' las operaciones para los próximos meses, pese a la falta de anestesistas. [...] 'Tenemos cubierto el grueso de la atención'. [...] 'Estamos viendo si quedan algunos agujeros, que los vamos a cubrir ya sea con contrataciones adicionales o con derivaciones'". Esto fue dicho el viernes.

Sigue: "[...] el problema de la escasez de anestesistas en el interior fue 'resuelto', ya que en el último llamado, realizado hace pocos días, se presentaron 34 para los 30 puestos ofrecidos". Yo estaba tranquilo. Había un problema y hay un problema, pero resulta que devino en emergencia después de otras emergencias, después de algunos aplausos, después de algunas medidas que mostraron que se puede mandar.

Entonces, me parece que acá hay que poner sobre la mesa el tema de fondo, que es que el Gobierno ejerce sus funciones como si fuera un sindicato, quiere negociar con medidas de fuerza. Esa es la verdad. A partir de la aprobación de este proyecto de ley, el Gobierno sale a negociar con los anestesistas, pero con medidas de fuerza, con medidas de lucha. El Poder Ejecutivo se declara en conflicto -¡porque no hay conflicto!- y va a negociar aplicando el peso de una ley que da facultades extremas que, de alguna manera, están poniendo en cuestión derechos individuales. Sabe que la ley no se puede aplicar; lo sabe, pero con ella va a negociar. Y, al final, negocia por plata. Esto

es lo que van a ver, y dentro de cuatro meses, cuando venzan los ciento veinte días, no va a haber emergencia. Tampoco van a estar operados los cuatro mil pacientes que están esperando, pero va a estar desactivada la bomba, la presión, y la gente, salvo los que sigan en lista de espera, va a creer que el tema está resuelto, porque va a dejar de estar en la agenda pública. El Gobierno va a negociar a partir de mañana, pero declarándose en conflicto.

Yo creo que el Parlamento está discutiendo acerca de una emergencia que es consecuencia y no causa. La causa es la mala gestión, y la mala gestión aquí nos trajo. Se hizo una reforma del sistema de salud y no se adecuaron los recursos humanos correspondientes. Sabemos que hay pocos anestesistas en el Hospital Maciel y en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, pero también sabemos que hay capacidad ociosa, desde hace un buen tiempo, en el Hospital Español. Se dijo que en este Hospital se instalaba un centro de referencia quirúrgica para el este de Montevideo y que allí se empezaba a implementar un sistema incluido en el Plan Estratégico de 2007. También sabemos que allí no hay el nivel de productividad en materia de intervenciones quirúgicas que podría haber, por otros problemas. Anestesistas hay, y a veces toman mate. Para operar no se necesita solo que coincidan el cirujano y el anestesista. Se necesita que el quirófano esté pronto. Se necesita que el bisturí corte. Se necesita que haya coordinaciones con otros especialistas. La ineficiencia y la inoperancia han hecho que no se pueda llegar a las metas que el propio Gobierno dijo, en su momento, que iba a cumplir, en ese que iba a ser un centro de referencia quirúrgica. Y no lo es.

En el último año se realizaron cincuenta o sesenta intervenciones, pudiéndose realizar dos por día. Entonces, la culpa no es de los anestesistas. Claro que defienden sus derechos, pero los queremos poner como los demonios. |La culpa es de quien administra la salud. ¡La culpa no es de los maestros cuando los muchachos repiten o desertan! La culpa es de quien reforma el sistema y lo hace mal, creyendo que con la ideología resuelve todo. Ahí está el problema.

Ahora bien, ¿qué voy a votar, señor Presidente? ¡Voy a votar que sí! Voy a votar que sí para que tengan todas las herramientas que se reclaman y no tengan excusas cuando no puedan resolver el problema. Para resolver el problema tienen que cambiar la cabeza, como la cambiaron en algunas otras áreas, y aplicar otras políticas en materia de salud y de atención.

Voy a votar que sí porque yo soy de los que, yendo en el barco que el capitán lleva y lo estrella contra las rocas, ayuda a tirar los botes y a los que no saben nadar. ¡Acá hay gente que está esperando por nosotros! ¡Pero la culpa de que el barco esté contra las rocas es de este Gobierno! ¡Los problemas los generaron ustedes: el Gobierno anterior y este, que no supo qué hacer con el gobierno y se quedó nada más que con el discurso!

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Radío).- Tiene la palabra el señor Diputado Amy.

SEÑOR AMY.- Señor Presidente: antes que nada me parece bueno realizar algunas precisiones.

Si hay algo de lo que se ha jactado la izquierda uruguaya es de haber contado la historia que le ha convenido. Cuando doy clases, le digo a mis alumnos: ¡Cuidado con aprender la historia coja, la historia patizamba, la historia subjetiva, porque muchos de los historiadores -sobre todo los iluminados de la historia reciente- se han empecinado en hacernos creer que las cosas ocurrieron como a ellos les parece y no como realmente pasaron! Acabo de enterarme por mi colega Vega Llanes de que estas "medidas prontas de seguridad" se implementaron para defender a la gente, para defender al pobre. ¡Recién me entero! Pero, en definitiva, lo que tenemos que decir es que hubo un partido de gobierno en génesis que allá por 1958, habiéndose realizado un comicio y un escrutinio limpio, del que resultó ganador el Partido Nacional, comenzó determinadas acciones. Desde el episodio del club de Tiro Suizo en adelante, hubo cuatro iluminados que creyeron que venían a ganar lo que habían perdido en las urnas. Entonces, en contra del orden público, que subvirtieron una y mil veces a través de distintos procedimientos -robo, secuestro, latrocinio-, se terminó teniendo que implementar medidas para que la gente pudiera vivir decentemente con seguridad.

Digo esto porque voy a estar muy atento, y cada vez que quieran dar este debate con muchísimo gusto lo aceptaré, como le señalé hace unos días a otro Diputado. Que quieran dar debate sobre esto es, de alguna manera, hablar sobre la lucha de ideas o sobre la lucha de clases, con gusto lo vamos a aceptar, porque nos sobran los argumentos.

Creo que es importante ir aclarando las cosas, porque si no lo hacemos, como dijo algún filósofo, de tanto repetir una mentira termina volviéndose verdad. Entonces, es bueno que vayamos empezando a decir las cosas como son.

Quiero agregar también que aquí, en esta Sala, se actuó con una irresponsabilidad tremenda. Nos citaron como a los bomberos cuando está el incendio, para que viniéramos lo más rápido posible. Vinimos acá y resulta que el partido de Gobierno no tenía los votos para levantar el receso. ¡Pero no conforme con ese papelón... ¡No me mire, señor Diputado, porque eran 51 y votamos nosotros para que pudieran levantar el receso! ¡Sí, señor!

Y no conformes con esa falta de respeto después de pedirnos que viniéramos a tratar de emergencia un proyecto relativo a esta situación, ¡cuando fuimos a votar por segunda vez tampoco tenían los votos! ¡Ni tenían los votos para aprobar un intermedio! Entonces, ¿de qué emergencia me hablan si ni siquiera han tenido la capacidad de contar en Sala con los Diputados que el pueblo les dio y comenzar a atender un problema que, tal como lo presentan, es de emergencia? ¡La primera emergencia es que estén en Sala y tengan la cantidad de votos suficientes como para empezar a tratar el tema!

Quiero decir, además, que esto realmente me tiene anonadado, porque hay momentos en los que no sé con quién estoy hablando. Recién se hizo un proceso de análisis acerca de si el Frente Amplio va a ser más o menos liberal, intervencionista... Yo ya no sé cuál es el camino ecléctico por el cual van. Recién hablaban de los corporativismos de la salud. También sería bueno que habláramos de los corporativismos de AEBU, que tiene al país parado desde hace unos cuantos días. ¡Si tanto defienden al pueblo tendrían que decir que la mayoría de los pequeños productores y de los pequeños comerciantes viven de trabajar con la cámara compensadora de cheques! Aparentemente, en eso, para algunos, no hay corporativismos.

Quiero decir también que esto que está sucediendo hoy en la salud y la solución que se pretende dar nos preocupa muchísimo, porque hace pocos meses comenzó un período de Gobierno que se inició con una altísima carga de aprobación pública. Esto hay que respetarlo; no fue producto del azar que más de cincuenta uruguayos de cada cien votara por el partido que ganó las elecciones. Para mí, como demócrata, eso tiene un peso superlativo. Pero quiero señalar, además, que esa responsabilidad hay que ejercerla. ¡Tanto criticaron a otros partidos en otros momentos! Pero mucho de lo que criticaron como malo cuando eran oposición hoy, que son Gobierno, aparentemente ha pasado a ser bueno. ¡Esto también tenemos que decírselo a la gente! ¡Han tenido un doble discurso permanente en muchas cosas!

Imaginen al gobierno de un partido tradicional apelando al Ejército para recoger la basura. ¡Al otro día seríamos tildados de fascistas, miliqueros, etcétera! Resulta que lo hizo el Frente Amplio ¡y no pasó absolutamente nada!

Tenemos que decir también que lo que estamos viviendo es una arremetida de los gremios. ¡Rechazamos de plano ese argumento del Presidente acerca de que detrás de esto hay una campaña de los partidos de oposición! ¿Estamos subestimando a la gente? ¿Miento si digo que muchísimos gremios operaban como un apéndice del Frente Amplio? ¿O resulta que ahora todos se cambiaron de partido y la mayoría de los integrantes de los gremios son blancos o colorados? ¡Vamos a decir las cosas como son!

Sí tengo que reconocerles algo en lo que han sido coherentes: han sabido manejar muy bien a la opinión pública. Pero han abusado del crédito político que el Estado tiene, el que le aporta la población, pero ese crédito político es finito. A través del procedimiento político de aprontar a la población, primero insinuando -a través de esa actitud del Presidente, que no sé cuándo va a asumir la postura de que es Presidente y ya no está en campaña política-, poniendo luego las cosas en la radio y después, timoratamente, en algún titular de diario, declarando alguna cosa en los medios o enojándose con estos -según cómo lo agarren en la mañana-, el tema se va instalando y hábilmente van dividiendo a la sociedad en buenos y malos: los que no están con ellos son malos y fascistas; los que están con ellos, son buenos y demócratas. Pero yo creo que si una sociedad quiere ser democrática, igualitaria y solidaria -¡son los principios que el Frente Amplio esgrime permanentemente en Sala!, ¡el escudo de los pobres!-, si hay algo que no puede hacer es transitar por el divisionismo social. Ya tuvimos experiencias de ese tipo cuando algunos iluminados pretendieron llevarnos por ese camino, ¡y así terminamos! Es bueno decirlo, porque no se les pidió que hicieran el trabajo que hicieron pero hoy resulta

que, aparentemente, estaban repartiendo estampitas del Padre Pío.

Quiero decir también que me llama poderosísimamente la atención cómo aquí se habla de derechos humanos de manera unilateral. ¿El derecho a la libertad de trabajo no es un derecho? ¿O estamos de nuevo con la lectura unilateral "derechos humanos: cuando nos sirven los aplicamos; cuando no sirven a nuestros intereses esos derechos de esa población, los desconocemos"?

Es muy claro lo que dice el artículo 36 de la Constitución, señor Presidente, y voy a leerlo, porque en función de desconocer nos habituamos al desconocimiento. Establece lo siguiente: "Toda persona puede dedicarse al trabajo, cultivo, industria, comercio, profesión o cualquier otra actividad lícita, salvo las limitaciones de interés general que establezcan las leyes". Ahora bien, esta limitación del interés general es para casos excepcionales; ese fue el espíritu del constitucionalista. Voy a hablar de un constitucionalista afín al Frente Amplio a quien también cuando les sirve, invocan, pero cuando no, lo descartan, porque cuando dijo que el proyecto de interpretación de los artículos 3º y 4º de la Ley de Caducidad de la Pretensión Punitiva del Estado era inconstitucional, no les sirvió. Sin embargo, hace quince años Korzeniak era el constitucionalista más respetado, y su palabra era santa. Entonces, no sé cuál será la decisión que tomarán con respecto a este tema. Pienso que en este caso tampoco aceptarán su opinión.

En una declaración que recoge el matutino "El Observador" del hoy, se dice: "Korzeniak precisó que la Constitución 'no establece ningún mecanismo o instituto del estado de emergencia'". Indudablemente, como dice esto, esta opinión no les servirá. Aclaro, por las dudas, que lo dice Korzeniak y no Correa Freitas ni otro constitucionalista que pertenezca a un partido tradicional.

Por lo tanto, este proyecto es de muy dudosa constitucionalidad, y se están aplicando mecanismos que muchas veces reclamamos, que fueron repudiados y sirvieron para que nos rotularan y para que se aplicaran permanentes medidas, porque también es bueno decir que no hay peor miel que la de la colmena que uno fabricó. Muchas astillas que hoy nos duelen en los dedos, cuando eran de nuestro tronco y pinchaban el dedo ajeno nos servían; esto también hay que decirlo, porque es importante recordar.

Por otra parte, tampoco estamos diciendo la verdad a la gente. Uno escucha a Olesker -que ha iniciado un proceso, como todo lo que hace el Frente Amplio, porque todo se inició a partir de 2005; la salud pública también- y parece que fuera el autor del proceso fundacional de la salud pública en el Uruguay. Lleva siete meses de Gobierno y está dando las primeras muestras no solo de que el sistema no funciona sino de que está fracasando y que le está estallando en las manos. Sin embargo, lejos de bajarse del caballo de la soberbia, todos los días apuesta a más.

Invito a los Diputados a leer una nota, muy buena, publicada hace unos días en "Crónicas", donde se entrevista a José Vera, dirigente de las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas. Allí se reproduce un diálogo mano a mano -supongo que antiguamente cultivaban una buena relación- con el Presidente Mujica. Dice así: "A Mujica le dije: 'Te voy a pedir un favor: no hagas más llamados como esos que hace ASSE'", y Mujica contesta: "'No, no, se acabaron los llamados', dijo él. 'A mí no me importa, te lo digo a vos como gobernante', le dije. 'Porque si la gente no se presenta la culpa es del que hace el llamado, no de la gente'". Conforme terminó este diálogo, que fue un domingo, curiosamente el lunes -cuenta la crónica- ASSE hizo otro llamado que, por otra parte, se dijo que fue muy exitoso, y hace unos días acaba de decir el Ministro que los pocos que se presentaron no solucionaban el problema.

Además, creo que podemos leer todo el proyecto y no encontraremos ningún argumento de peso, sólido, como para que se lleve por delante mucho de lo que está contemplado en la Constitución.

Este proyecto no va a aportar una solución definitiva, porque el problema que se presenta es el inicio de la agravante de un problema más grande que nos va a estallar en 2011 y 2012. Estamos ante un problema estructural, que cuando afectaba la operatividad de los Gobiernos del Partido Colorado, no era tan grave. Inclusive, se lo miraba guiñando el ojo, por aquello de que cuanto más cabo, mejor, porque indudablemente era funcional a sus intereses.

Entonces, la gran pregunta que corresponde es qué va a pasar dentro de cuatro meses cuando este régimen de excepcionalidad venza. ¿Cuál será la solución? Está claro que los médicos especialistas en anestesiología no van a egresar en cuatro meses. La situación será exactamente la misma. Es decir, vamos

a sacar a estos profesionales el 20% de las horas que cumplen en la actividad privada y por consiguiente, como dijo el señor Diputado Bianchi, a aumentar los problemas en la atención privada. Por lo tanto, la solución a la tan manida reforma del proceso fundacional de Olesker en la salud pública nuevamente hace agua por todos lados.

Sin embargo, hay algo más grave, e invito a todos los Diputados a que acepten el desafío de revisar todas las comparecencias del señor Ministro a la Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda, cuando se trató el Presupuesto, tanto en el Senado como en Diputados, para saber si en algún momento dijo que se venía una crisis que requiriera decretar el estado de emergencia en la salud. Todo lo contrario; lo que dijo fue que las cosas iban sobre rieles.

Por otra parte, ¿cuál es la premura para que el Frente Amplio siga presentando proyectos, procedimiento habitual últimamente, mientras que la oposición no es capaz de leerlos, de estudiarlos debidamente, de contar con el asesoramiento debido, no para atrasar las cosas, sino para que el debate parlamentario sea más rico y productivo y, en definitiva, el objetivo final, que es la gente, se beneficie, si ese es el interés que perseguimos?

Creo que estamos ante el inicio de una situación muy grave. Queremos advertir que más allá de todos nuestros cuestionamientos, de nuestra percepción acerca de la dudosa constitucionalidad que hemos tenido en las apreciaciones que emitimos sobre este tema, el Partido Colorado, nuevamente, como hicimos hoy para que se pudiera levantar el receso, va a extender su mano solidaria, porque lo que prima en su espíritu no es la búsqueda del Gobierno en 2015, sino un orden prelatorio -que debería primar en todos los políticos-, es decir, primero el país, después los partidos y, finalmente, los sectores y las apetencias personales.

Por lo tanto, en una situación como esta, donde debe primar la gente, no nos preguntamos si favorecemos las cosas al Frente Amplio, porque lo que nos importa es favorecer a la población que, una vez más, como siempre fue para el Partido Colorado; es la prioridad.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Radío).- Tiene la palabra el señor Diputado Lacalle Pou.

SEÑOR LACALLE POU.- Señor Presidente: ¡qué fin de año nos ha preparado el Gobierno! ¿No? Conflictos por acá y por allá, precisamente, en el momento en el que uno empieza a cerrar un año, que busca estar más en paz, más tranquilo.

El Gobierno -no el Parlamento, porque es nuestro trabajo y por eso nos pagan; con otra seriedad- en estos últimos siete días transformó la vida de la gente -a muchos para mal; a pocos para bien, si hubiera alguno- a las apuradas, y no creo que podamos ampararnos en aquello de "a la uruguaya", porque cuando se dice que se llegó para hacer las cosas bien, sesudamente, con estudio, cuando se tiene atrás un bagaje universitario, de intelectuales, se supone que hay determinadas cosas que no se pueden hacer.

El Gobierno no solo se está intranquilizando y sacando paz a la gente en estas fechas, sino que tampoco le ofrece certezas. A un gobernante, que es como un gran padre de una familia muy diversa, se le pide paz y tranquilidad para el presente y certezas para el futuro. No podemos vivir de conflictos y de enfrentamientos.

Entiendo que quizás sea una buena forma de obtener réditos políticos a corto plazo, pero después se generan este tipo de cosas. Quizás sea la prédica constante de muchos años, de enfrentamientos, de búsqueda de culpables; claro: cuando uno salta al otro lado del mostrador, se le termina volviendo en contra, y empieza a carecer de legitimación para controlar estos problemas.

Escuchaba al señor Diputado Vega Llanes y me decía que quien esté libre de culpa tire la primera piedra. Es una transformación, porque antes toda la culpa era del otro; ahora, por lo menos, estando del otro lado se hace accionista, no sé si mayoritario o minoritario, de la culpa de algunos males. No quiero discutir de porcentajes de paquetes accionarios, pero en este caso es muy claro que la culpa es de un cerebro, el Ministro Olesker, que planificó este sistema en el Ministerio, cuando era encabezado por María Julia Muñoz. Me imagino que después de tantos años de ir y venir con el tema de la salud debió haber ideado un Sistema Nacional Integrado de Salud, sólido, pero si hay algo que no tiene este sistema es integración. Cuando uno es incapaz de solucionar un tema es inoperante -no voy a atribuir falta de voluntad, porque no lo creo y no soy quien para hacerlo- o debe tener humildad. Sueño con que el Gobierno tenga un rapto

de humildad y diga: "Nos equivocamos, nos estamos equivocando". A mí me hubiera gustado que el señor Ministro Olesker se hubiera quedado en Sala, porque hoy el país, la opinión pública, los gobernantes y los medios de prensa están detenidos mirando, como pocas veces, lo que pasa en el Parlamento, y adivino que en los portales, apenas se apruebe este proyecto de ley de emergencia sanitaria, va a estar la noticia.

Acá tendría que estar el Ministro de Salud Pública. Me imagino que no tiene nada más importante que hacer que estar sentado en Sala, tal como se lo pedimos. Hoy por suerte, no adobó su discurso con su conocida muletilla de "la década del noventa", como lo hace en otros momentos; se ve que es un tic que tiene, porque siempre habla de esa década.

Yo le quería hacer algunas preguntas y quizás sus respuestas me hubieran esclarecido, o me hubieran terminado de oscurecer -lo cual supongo-, algunos temas que hay que manejar.

¿Alguien sabe si hay algún estudio acerca de por qué los anestesistas se fueron y no quieren trabajar en ASSE? ¿La razón es económica? Porque acá se acusa a los anestesistas de querer ganar plata pero, ¿la económica es la única razón? ¿No hay otras razones como, por ejemplo, falta de materiales para trabajar o condiciones infrahumanas de trabajo? ¿No será que pueden estar sujetos al riesgo de enfrentarse a acciones legales por carecer de la infraestructura necesaria? No sé; Olesker se fue.

Además, ¿tanto menos se gana en algunos hospitales de ASSE que en las mutualistas? No sé; Olesker se fue.

Se dice que hay pacientes que tienen emergencias, pero no son de ayer, ni desde que al Presidente de la República se le ocurrió hablar en su audición de radio. Por ejemplo, a los pacientes oncológicos, que necesitan una operación mucho antes que aquellos que pueden planificarla, ¿por qué no se los trasladó a otros lugares para operarlos? Se los podría haber trasladado al Hospital Militar, al Policial o a algún seguro privado. ¿De quién es la responsabilidad legal de que no se haya procedido así? No sé; Olesker se fue.

¿Por qué se dejaron acumular todas esas cirugías antes de plantear esta ley de emergencia? Esto lo preguntaban mis compañeros de bancada e, inclusive, el señor Diputado Radío. Surgieron cuatro mil cirugías de un día para otro; salieron como hongos. ¿O se trataba de cuatro mil cirugías que no eran de urgencia y ahora se agravó la situación de esos pacientes? ¿Hay un estudio sobre la causa de suspensión de operaciones? ¿Se sabe por qué se fueron acumulando? ¿Se debe a los anestesistas, que hoy se convirtieron en el enemigo número uno de la sociedad uruguaya? Tampoco lo sé porque, como es notorio, Olesker se fue.

El señor Diputado Gandini se refería al servicio quirúrgico del Hospital Español, que tiene dos anestesistas de guardia y una sala de operaciones; allí llegan a operar dos pacientes por día. ¿Quién decidió esa creación? ¿Por qué no funciona mejor? No sabemos, ¿por qué? Porque Olesker se fue.

Acá hay una que no era para Olesker, pero igual la voy a hacer, porque como dije, Olesker no está. Me refiero a los cupos para estudiar para anestesista. Capaz que Olesker también -no sé, porque no está- se lo hubiera adjudicado a la década del noventa.

Este conflicto no está generalizado en los hospitales públicos, aunque en el Pasteur, en Traumatología, en el Hospital Maciel y en el Pereira Rossell se dan situaciones totalmente angustiantes. Yo creo que no se trata de un tema netamente económico. No pongamos a los anestesistas y a la plata como un tema vicioso; es obvio que hay un tema económico. Es humano que lo haya, pero no es el único que existe.

Tengo un recorte de prensa de 2007. Y la verdad es que los diarios hoy habrían ahorrado dinero si solo hubiesen cambiado el nombre del Ministro y la foto, porque podrían haber dejado el mismo texto de ese recorte, ya que allí se hablaba del conflicto de los anestesistas, de la declaratoria de esencialidad, de la lista negra que se iba a publicar con los nombres de aquellos anestesistas que no querían trabajar. Estoy hablando de 2007. En ese momento esto era inminente, porque se decía que el Gobierno no se bajaba y que había preocupación. Se hablaba del Presidente, de María Julia Muñoz, y el PIT-CNT estaba en el medio. Eso fue en setiembre; pasaron tres años y casi tres meses, pero hoy están declarando la emergencia sanitaria. No sabemos por qué pues, entre otras cosas, Olesker se fue.

Cuando la izquierda planifica el Sistema Nacional Integrado de Salud recuerdo que algunos asesores nos dijeron que iba a tener una fortísima popularidad pero que no era compacto, y que se iba a ir desmenuzando. Todos conocemos a algunas personas que

fueron a una mutualista porque iba a mejorar su condición de atención. Pero allí le dicen: "Buen día, 200 pesos; pase por aquí, 300 pesos", y le dan un tique, 500 pesos. Entonces, esta persona dice: "Yo quiero ir a mi policlínica; allí el servicio no era el mejor, pero yo era atendido gratuitamente, porque no tengo condiciones económicas, y no tenía que pagar los tiques". ¿Cuánta gente empieza a retornar a su policlínica barrial o al hospital?

El actual Ministro Olesker, cuando titulaba este Sistema Nacional Integrado de Salud ¿no pensó en que los usuarios de salud pública iban a tener la misma atención que los usuarios de las mutualistas? Porque este era el caballo de batalla y el rumbo que se había puesto en este sentido. ¿No se le ocurrió que los funcionarios, de la misma manera que los usuarios, iban a querer el mismo salario? ¿Por qué? ¿Porque el que atiende en una mutualista gana tanto y el que atiende en Salud Pública gana menos? ¿Cómo es? Para tener la misma atención y que todo el mundo pueda acceder a los mismos profesionales, pues ¡páguele bien! Pero no.

Estamos en ASSE, viviendo de otro conflicto. Lo sufrimos los que somos Diputados del interior; el Hospital de Canelones está en guerra porque hay uno de un sector político y otro de otro, y la ciudadanía del departamento de Canelones está pagando el pato por un conflicto político partidario interno del Frente Amplio. Esto lo sabe la gente de Pan de Azúcar, de Treinta y Tres y de tantos otros lugares. Alcanza con leer algunas actas de la sesión del Directorio de ASSE para ver que se trata de un conflicto político partidario que mantiene de rehén a la sociedad que hoy se dice se quiere defender.

Para gobernar, señor Presidente, hay que tener la habilidad. No es con utopías ni con ideologías que se cura a la gente ni se la atiende mejor; es con la optimización de los recursos, con disposición y sin enfrentamientos. Lo que pide en estos días la sociedad uruguaya es que por favor la dirigencia política, los gobernantes, seamos capaces de generar paz, tranquilidad y, dentro de lo humanamente posible, alguna certeza. Hoy el Parlamento, en un hecho que puede ser puntual, está agujereando un poquito más esa tranquilidad que debemos generar. Si una emergencia sanitaria se trata de esta manera, la verdad es que flaco favor hacemos al Parlamento nacional.

(Ocupa la Presidencia la señora Representante Passada)

——Por lo tanto, como mis argumentos van en el mismo camino que mi voto, obviamente entenderá, señora Presidenta, que no voy a votar.

Muchas gracias.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señora Presidenta: en realidad, quería hacer dos aclaraciones.

Se ha reiterado en Sala la no presencia del señor Ministro. Creo que está todo el mundo informado pero, para que conste en la versión taquigráfica, quiero decir que cuando comenzó la Cámara y pedimos el intermedio, lo hicimos en acuerdo con todas las bancadas que integran el Parlamento, a los efectos de conversar y ponernos de acuerdo en la forma que íbamos a debatir esta propuesta.

Hicimos un planteo alineado con el artículo 156 del Reglamento, y fue acordado. El acuerdo fue, precisamente, que ingresara el señor Ministro, que hiciera un informe, se retirara, votáramos la urgencia e ingresáramos al debate del tema. Esto fue acordado y lo digo porque me parece que es oportuno que conste en la versión taquigráfica. No es que no haya existido voluntad del Ministro de estar las veces que fuera necesario -como lo ha demostrado y lo seguirá haciendo-, pero esta forma de dar el debate fue lo que nosotros acordamos en la reunión interpartidaria.

Por otra parte, en otra intervención se hizo referencia al quórum, en el sentido de que tuvimos que pedir un intermedio. Para que conste en la versión taquigráfica, quiero decir que, en realidad, lo que había en la Mesa era una licencia pendiente de ser votada y con ella se llegaba al quórum necesario. También cuesta entender que se reclame quórum a esta bancada que siempre ha estado, cuando muchas veces no contamos con la presencia de otras bancadas, ni siquiera en las Comisiones parlamentarias que debaten los temas de fondo que tenemos para tratar.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR TROBO.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR TROBO.- Señora Presidenta: me parece que es bueno dejar en claro que, sin perjuicio de que aquí por el imperio de algunas disposiciones reglamentarias hubo que buscar un mecanismo para que esta sesión pudiera desarrollarse en forma adecuada, no discutimos en Sala la cuestión vinculada a la presencia del señor Ministro. En mi exposición inicial dije lo mismo que expresó el señor Diputado Lacalle Pou. Si quería, el señor Ministro se podía quedar. Y la bancada mayoritaria, si quería, podía pedir al Ministro que se quedara.

La realización de un acuerdo para el procedimiento de la sesión no me obliga a no decir lo que pienso; y yo digo lo que pienso. Como dijo el señor Diputado Lacalle Pou, manifiesto que si el tema es tan importante para un Ministro que está tan urgido, hubiera sido bueno que escuchara algunas preguntas y las respondiera. Pero, bueno, acordamos otro mecanismo y, además, si no se acuerda otro, como la mayoría tiene cincuenta votos, podemos quejarnos durante toda la vida. Entonces, esto de que se repita lo acordado o no acordado, deslegitimando lo que uno tiene que decir en un discurso político en Sala, me parece que por lo menos es inconveniente, cuando no improcedente.

Por lo tanto, vamos a insistir con el criterio que sostenemos sobre este tema. Como no se puede discutir en una Comisión, no se pudo preguntar realmente el alcance de las afirmaciones del Ministro ni repreguntar, estamos señalándolo como una cuestión política que nos parece que debemos poner en consideración.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Cersósimo.

SEÑOR CERSÓSIMO.- Señora Presidenta: ha quedado claro en Sala y suficientemente discutido que estamos frente a una situación grave, a una contingencia que es producto de los errores del Gobierno en su política educativa, porque no ha logrado, por ejemplo, atender la especialidad que está en crisis. También ha cometido errores en la política salarial, porque no ha logrado acuerdos ni remunerar en forma adecuada a los funcionarios de la salud, como corresponde y están reclamando. Y también cometió errores en la política de salud, creando un Sistema Nacional Integrado de Salud que está fracasando, que es incompleto, y que no incluyó las previsiones del caso. Por lo tanto, esta situación es la consecuencia de esta suma de errores en la que ha incurrido el Gobierno, manteniendo un sistema de salud que está incorporando a otros colectivos que lo único que hacen es verse perjudicados.

La solución propuesta es mala, equivocada. Se funda y alega razones jurídicas que no son las que corresponden para tener la facultad de llevar adelante medidas a fin de atender una emergencia como la que ha señalado el señor Ministro, que hoy vemos que, a la luz de este debate, se está poniendo muy en duda.

La capacidad de propuestas de solución del Gobierno es muy escasa, poco creativa, de bajo fundamento jurídico y pone en peligro el respeto a determinados derechos, como ocurre con los artículos 2º y 3º de este proyecto de ley, de muy dudosa constitucionalidad, pero es lo que ofrece el Gobierno. Como tenemos fundamentalmente a los pacientes más humildes como rehenes, al igual que a los anestesiólogos, que están quedando como los malos de la película, debemos apoyar para encontrar una salida, tender el brazo solidario del Partido Colorado, que ha estado acostumbrado a administrar el Gobierno en varias oportunidades en nuestro país.

Como ha dicho el señor Diputado Amy, vamos a dar nuestro voto con estas salvedades y pidiendo al Gobierno que reconozca estos errores y que cambie el rumbo, buscando soluciones a este tema concreto a través de cambios en el sistema de salud y también en la política educativa.

SEÑOR GLOODTDOFSKY.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR CERSÓSIMO.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR GLOODTDOFSKY.- Señora Presidenta: si tuviera que definir el estado de ánimo con el que vamos a acompañar la propuesta del Poder Ejecutivo, diría que es el de una gran incertidumbre y una enorme duda respecto a en qué otros planos el comportamiento del Parlamento en el futuro podrá verse comprometido por votos como estos.

(Murmullos)

——Antes de explicar las razones por las que nos inunda esta incertidumbre, quiero decir que compartimos lo de la emergencia sanitaria. No lo compartimos hoy, porque hoy esta emergencia, en contradicción con la propia palabra "emergencia", es vieja, es anti-

gua, está instalada, y el Gobierno debió haber hecho algo para resolverla. Aun más: apremiado por estas circunstancias, ha tomado medidas que lo único que hicieron fue profundizar la situación.

(Murmullos.- Campana de orden)

——Gracias, señora Presidenta.

En el Hospital Maciel hay veinte operaciones diarias; sin embargo, en el Hospital Español hay dos anestesistas -luego de la convocatoria que allí se hizo para que ingresaran-, que simplemente realizan dos operaciones por día. Quiere decir que lo que hay aquí también es un desmadre de la propia organización de todo el sistema hospitalario. Tampoco se han implementado medidas para paliar la situación. Esto es: a través de procedimientos reglados de la protocolización, se podría haber buscado algunas soluciones que hubieran dado una salida a situaciones menores, pero que también están allí presentes, con la gente reclamando. Esta emergencia sanitaria se nos plantea sin datos o con datos genéricos en su exposición de motivos, en la que se reconoce, por ejemplo, que la lista de espera en el Hospital de la Mujer ha descendido; por lo tanto, se ha avanzado. Me atrevo a decir que es muy posible que las operaciones oncológicas que allí estaban previstas hayan sido realizadas y que hoy no haya lista de espera. Sin embargo, nuestra incertidumbre, nuestro estado de ánimo surge porque, en realidad, cuando las cosas se les empiezan a ir de las manos, el Gobierno desnuda un perfil autoritario que nos preocupa y no solo a nosotros sino que también empieza a preocupar a la gente. Alguien decía: ¿saben por qué es difícil solucionar el tema de los anestesistas? ¡Porque los militares no saben dar anestesia! ¡Porque los militares no saben dar anestesia! Si no, hoy habría algún sargento en el quirófano dando anestesia y colaborando con el cirujano, porque esa es la primera solución a la que se recurre. Eso es lo que decíamos en el Presupuesto, cuando se tijereteaba a mansalva el de las Fuerzas Armadas: ¡cuando haya que salir a recoger basura, llamen a los militares! ¡Cuando haya que salir a poner vías de tren, llamen a los militares! ¡Cuando haya un plan de viviendas, llamen a los militares! ¡Menos mal que no saben de anestesia! ¡Menos mal que no saben de anestesia los militares! Creo que aquí se están aplicando instrumentos de excepción, procedimientos que son constitucionales, a través de cuales no dejamos de reconocer que la gente está sensibilizada ante la postergación...

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado el tiempo de que disponía, señor Diputado.

Puede continuar el señor Diputado Cersósimo.

SEÑOR CERSÓSIMO.- Señora Presidenta:...

SEÑOR GLOODTDOFSKY.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR CERSÓSIMO.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR GLOODTDOFSKY.- Señora Presidenta: decíamos que el empleo de instrumentos de excepción es solamente para satisfacer la enorme incertidumbre de la gente que ve en los medios de comunicación la postergación de las operaciones, sobre todo las más dramáticas, que son las de carácter oncológico. Entonces, recurrimos a esa antigua fórmula. Crecí escuchando que el Parlamento, en otros tiempos, siempre había avalado situaciones de excepción; estas siempre contaron con el aval del Parlamento. Cuando vino la tormenta, cuando se sembraron vientos y se recogieron tempestades, cada vez que uno argumentaba cuándo había comenzado esto, se nos decía: "Cuando este Parlamento avalaba 'medidas prontas de seguridad' y otros instrumentos de excepción".

Esa es la preocupación que tenemos hoy nosotros. La fórmula que tenemos que decir es aquella tan conocida de que un día vinieron por los judíos y como yo no soy judío no me importó, me quedé quieto. Después vinieron por los negros, y como yo no soy negro, tampoco me importó. Después, por los homosexuales, y como no soy homosexual, tampoco me importó. ¡Pero después vinieron por los basureros, por los salvavidas y por los anestesistas! Y cuando se toma este camino, podrá pasar que algún día también vengan por el Parlamento.

Entonces, el desnudar un perfil autoritario avalado y sostenido en los antecedentes de un Parlamento en el que se votan instrumentos de excepción, que simplemente contribuyen a doblegar lo que es la libertad de la gente, termina mal, señora Presidenta. Esa es la bandera que queríamos dejar hoy plantada y que funda nuestra incertidumbre y nuestro estado de ánimo. Que este no sea el comienzo de un camino que empieza hoy simplemente por demostrar sensibilidad ante los enfermos que requieren operaciones y termine en tempestades que no queremos volver a vivir.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Diputado Cersósimo, a quien le restan cuatro minutos de su tiempo.

SEÑOR CERSÓSIMO.- Señora Presidenta: no los voy a utilizar en su totalidad.

Simplemente, voy a concluir diciendo que este tema no está circunscrito -como dijo el señor Ministro- a las medidas excepcionales que este proyecto de ley otorga al Poder Ejecutivo, como hacer ir a trabajar contra su voluntad a determinados especialistas médicos. Es un problema que hace referencia a la anestesiología en su conjunto, a condiciones de trabajo, a aspectos salariales y a otras medidas que son reclamadas con insistencia y a las que el Gobierno, pese a las facultades que tiene, no ha recurrido y busca por esta vía poner de rehén a la población y también a los especialistas anestesiólogos.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Posada.

SEÑOR POSADA.- Señora Presidenta: ¿realmente existe el presupuesto de hecho que nos plantea el Ministro Olesker en cuanto a un estado de emergencia sanitaria? Creo que, a todas luces, a medida que se han sucedido los distintos argumentos, inclusive los del propio señor Ministro en esta Sala, todos concluimos en que no existe tal emergencia sanitaria.

En declaraciones de hace menos de una semana, el señor Ministro pintaba un estado de situación en el que claramente los hechos respecto a semanas anteriores, eran mejores. Recién se hacía mención a un hecho que es notorio y es que, por ejemplo, las cirugías oncológicas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell se habían realizado y se aseveraba, por lo menos hasta el día de ayer, que no había esperas en tal sentido.

Lo mismo puede decirse de los hospitales que aquí se han mencionado como, por ejemplo, el Hospital Maciel, donde la situación, si bien sigue siendo preocupante, no amerita la declaración de emergencia sanitaria. En particular, vale la pena referirnos a esto porque distintos legisladores han hecho mención a la situación que se vive en el Hospital Español, donde únicamente se realizan por día dos intervenciones quirúrgicas con asistencia de anestesista. Pero lo que no se ha dicho -esto es demostrativo de un problema de gestión en ASSE- es que esos dos anestesistas que ahora revistan en el Hospital Español están allí por efecto de un concurso interno, pero antes estaban prestando servicios en el Hospital Pasteur y en el Hospital Maciel. Vale decir que la propia gestión de ASSE es la que genera los problemas que hoy tiene en materia de anestesistas. Estos son hechos que ponen de manifiesto la inexistencia de una situación de emergencia.

En base a esa situación de emergencia sanitaria, a nuestro juicio, inexistente, se pretende establecer una suerte de trabajo forzado y eso, en nuestro orden constitucional, no tiene ningún tipo de fundamento.

Por lo tanto, reafirmando la posición de nuestro delegado de sector en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, señor Diputado Radío, el Partido Independiente no va a votar este proyecto de ley.

En Sala ya se ha hecho referencia a las causas de este problema. En líneas generales y con algunas acotaciones, comparto plenamente lo expresado por el señor Diputado Bernini, salvo sus conclusiones, y quiero acotar algunos detalles.

El convenio entre las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva -IAMC- y las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas no fue homologado por el Poder Ejecutivo que presidía el doctor Lacalle. Tanto es así que no se reconocía ese mayor costo a la hora de determinar la cuota mutual que, como se sabe, es fijada por el propio Poder Ejecutivo. Entonces, comparto plenamente que allí radica uno de los problemas esenciales que tiene el sistema mutual de Montevideo, porque en el interior del país la Federación Médica del Interior no transó y llegó a una solución distinta, por la que no se reconoce la remuneración por acto médico a destajo en el sentido que se le da en este acuerdo realizado entre las IAMC y las Sociedades Anestésico- Quirúrgicas.

La remuneración por acto médico ha representado una total distorsión del sistema. Tanto es así, que si miramos las estadísticas, advertiremos que, a partir de la firma de este acuerdo, aumentaron y se dispararon actos médicos como, por ejemplo, las cesáreas. Se comenzaron a practicar cesáreas absolutamente innecesarias, obviamente, en función de una intención de cobrar un mayor salario.

Por lo tanto, si queremos avanzar en solucionar los problemas de la salud en Uruguay y que no haya un sistema de salud que se guíe por las opciones del mercado, es notorio que tenemos que hacer algo que, claramente, constituye una asignatura pendiente, que

es no autorizar un sistema de remuneraciones a destajo para los actos médicos. Y esa es una tarea, una iniciativa que debe tomar el Poder Ejecutivo.

Por consiguiente, después de todo lo que se ha dicho en el plenario en esta sesión espero que, de una vez por todas, se tome iniciativa al respecto.

El otro aspecto que está detrás es la existencia de tan poca oferta de anestesistas, y de otras profesiones, porque no es solo de anestesistas. El tema de los cupos depende de la Universidad de la República, particularmente, de la Facultad de Medicina, pero también de ASSE, que tiene una parte importante en lo que refiere a la financiación. En cualquier caso, si realmente queremos resolver el problema, más allá de las decisiones que debería tomar la Universidad de la República en consonancia con la existencia de este problema, debería existir la posibilidad de que el Estado, en función de esta necesidad, becara a estudiantes uruguayos para que realizaran ese posgrado, por ejemplo, en la República Argentina. Si la Universidad de la República no está dispuesta a generar los cupos necesarios, el Estado tiene que hacer un esfuerzo y abrir la puerta, para no sentirse constreñido, como está hoy, en función de una realidad de oferta y demanda en la que hay -como bien se dijo por parte del señor Diputado Bernini- un oferente oligopólico.

Esas son las salidas, y con esas salidas, en tres o cuatro años el problema, por lo menos ya no tendrá la gravedad que tiene hoy. De eso se trata: de actuar en ese sentido, y todo lo otro, es decir, establecer esta ley como un instrumento para que el Poder Ejecutivo pueda negociar de mejor manera con las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas y, de paso, pasar por encima a la Constitución de la República, no nos parece de recibo. En el fondo, el problema es de capacidad de gestión, y a lo que todos nos sentimos comprometidos es a realizar una verdadera reforma en la gestión de la salud en nuestro país.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Nicolás Pereira.

SEÑOR PEREIRA (don Nicolás).- Señora Presidenta: estamos ante un proyecto que va a comenzar a solucionar uno de los conflictos más inhumanos que hayamos visto. Es esto lo que está en discusión, y no otra cosa. No nos vamos a detener en valoraciones acerca de la constitucionalidad del proyecto, ya que en la jornada de ayer expresaron su respaldo en este sentido desde el doctor Gonzalo Aguirre hasta el doctor Korzeniak, pasando por el doctor Correa Freitas, a pesar de alguna lectura hemipléjica de los medios que hemos escuchado hoy en Sala.

La exposición de motivos del proyecto que tenemos a consideración ilustra claramente la situación que se está viviendo y detalla las operaciones que están pendientes a merced de esta corporación por centros de atención, por tipos de cirugía y por gravedad. También nos expresa los problemas que el conflicto está planteando en cuanto a la formación de otros especialistas, estudiantes que necesitan del trabajo de los anestesistas para poder formarse en el sector público.

Quiere decir que, en este momento, no solo se está poniendo en riesgo la vida de algunos uruguayos sino que, en cierta medida, también se está hipotecando el futuro sanitario de nuestro país.

Ante todas las situaciones relatadas, no tenemos dudas de que hay razones más que sobradas para declarar la emergencia sanitaria en el día de hoy, con todo lo que ello implica.

Me voy a permitir leer un pasaje de la exposición de motivos del proyecto. Dice, ilustrando la situación que estamos atravesando: "[...] La situación en el Maciel ha llevado a que presentaran renuncia los Jefes de Cirugía y Urología. Si bien se solucionó la lista de espera quirúrgica oncológica existe un gran atraso en las coordinadas de otros problemas que también son urgentes. A modo de ejemplo en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, figuran 39 pacientes portadores de malformaciones que debieran haberse operado en el primer año de vida y ya están llegando a los dos años," -como planteó hace unos minutos un señor Diputado- "con las gravísimas consecuencias que dicho retraso conlleva. [...]".

En este marco, vemos que estamos ante un conflicto despiadado -aunque, por cierto, no declarado- contra nuestro Gobierno y contra los sectores más humildes de nuestra sociedad por parte de las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas, conflicto que, además de no ser declarado, es abiertamente subsidiado; es la envidia de cualquier sindicato. Es un conflicto subsidiado porque estos señores paran en el subsector público, pero no así en el privado. ¿Cuál es la consecuencia de esta medida? Paran en el sector público y les pagamos oro para que nos brinden asistencia por intermedio del privado, por supuesto que acto médico

mediante; ganan más en conflicto que trabajando. Los pacientes del sector público son derivados por el Estado al sector privado, donde estos señores sí trabajan por obra y gracia de las leyes de la oferta y la demanda, y nos lo dicen a cara descubierta. Esto nos cuesta, a todos los uruguayos, entre US$ 7:000.000 y US$ 10:000.000 mensuales.

Permítaseme leer unas breves declaraciones de Gustavo Malfatto, vocero de las SAQ, que nos ilustran sobre las bondades de la oferta y la demanda en esta área. Nos dice Malfatto: "el estado de emergencia sanitaria no cambiará la realidad salvo que signifique que a través de ese anuncio se disponga de más dinero para acercarse a las aspiraciones de los anestesiólogos".

Volviendo al tema en cuestión, esto implica, además, una transferencia de recursos del sector público al privado, no solo para los profesionales sino para el sector privado en sí mismo, y esto nos preocupa sobremanera.

Ayer, en la Cámara Alta, el Senador Fernández Huidobro planteaba que la vida de los uruguayos, la de los más humildes en particular, está de rehén de esta corporación. Ahora bien, también debemos alertar, aunque parezca menor, que esta corporación pretende manejar a su antojo el Presupuesto que el próximo lunes vamos a sancionar en este Cuerpo. Yo me pregunto de cuánto sería la transferencia de recursos del subsistema público al privado, si no tomáramos a tiempo este tipo de medidas. ¿De cuántos millones de dólares estaríamos hablando en materia de transferencias del subsector público al privado? ¿Cuánto gana este sector en el marco de este conflicto? Repito que nos preocupa en particular esta lógica.

(Murmullos)

——Además, resulta que estamos de rehenes de la misma gremial que hace tan solo veinte días pretendía ponernos en jaque, huelga general mediante, en el marco del conflicto por las Cajas de Auxilio, que se destrabó con mucho trabajo y que implica una renuncia fiscal de este Gobierno de aproximadamente US$ 95:000.000, en la medida en que se acordó que los aportes personales que el conjunto de los trabajadores hace habitual e integralmente al FONASA, pasen a este Fondo de manera gradual durante cuatro años.

(Murmullos.- Campana de orden)

——Muchas gracias, señora Presidenta.

Voy a redondear porque dos compañeros me han pedido una interrupción.

Debemos denunciar que mientras horas atrás el Parlamento votaba una salida generosa a los conflictos planteados, las SAQ, que salen muy bien paradas en todo este proceso, estaban desarrollando un conflicto en la sombra, por el cual tienen a cuatro mil uruguayos que necesitan operarse, con diferente estado de gravedad, de rehenes de ese monopolio.

(Murmullos)

——También debemos tener en cuenta, para dimensionar de qué conflicto estamos hablando, que en el sector público de nuestro país se realizan cincuenta mil operaciones anuales. Es decir que más del 10% de las operaciones que se realizan en ese sector están paradas, siendo rehenes de este conflicto.

(Murmullos.- Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- La Mesa solicita a los señores Diputados que hagan silencio.

Puede continuar el señor Diputado Pereira.

SEÑOR PEREIRA (don Nicolás).- Señora Presidenta: pasada esta etapa de emergencia sanitaria deberemos seguir explorando alternativas de fondo que procuren dar soluciones a largo plazo a este problema, medidas de mayor diálogo entre el Estado o el Gobierno y la Universidad de la República, a fin de contar con los recursos que el país necesita en el marco de la formación que la Universidad debe dar.

Para finalizar quiero decir que ayer el Senado ponía de manifiesto una vez más que estas corporaciones controlan la oferta de estas especialidades, lo que implica que prácticamente toman decisiones en materia de políticas sanitarias en nuestro país. Asimismo, pudimos leer hoy en la prensa declaraciones de un ex Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, quien se refirió a la posible paralización de la reforma de la salud. Debemos decir a estos señores dirigentes gremiales que no se equivoquen, que la gente no los eligió para este tipo de definiciones; que cada uno atienda su juego.

SEÑOR BALMELLI.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR PEREIRA.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR BALMELLI.- Señora Presidenta: estuve escuchando el debate y parece que la culpa de la crisis sanitaria la tiene el Gobierno de izquierda. Yo trabajé en la mutualista Empleados Civiles de la Nación hace muchos años, en España Mutualista, que cerró y luego fue comprada por CIMA-España, que también cerró a partir de la crisis de 2002, aunque parece que la crisis sanitaria empezó con el Gobierno de izquierda. Esta crisis que llegó a la salud privada y también a la salud pública, se viene arrastrando desde hace muchos años, y estos sucesivos Gobiernos de la izquierda, con el Sistema Nacional Integrado de Salud, vienen tratando de solucionarla, y van cumpliendo con creces.

Parece que a veces se negocia mucho y entonces se es débil, o que no se negocia nada, y se es autoritario. En este conflicto no declarado -debemos aclarar muy bien que este conflicto no está declarado-, se ha negociado bastante, durante meses, se ha llegado a acuerdos tanto con el Sindicato Médico del Uruguay como con los trabajadores no técnicos y el gremio médico, y se ha avanzado mucho en los acuerdos con la FEMI, pero con los únicos con los que no se ha llegado a acuerdo es con las Sociedades Anestésico-Quirúrgicas de Montevideo. Entonces, me pregunto: ¿qué es lo que se quiere? ¿Te dan palos cuando bogas, y cuando no bogas, palos también? Se ha negociado durante un tiempo. Ahora, tenemos cuatro mil situaciones de emergencia que debemos solucionar de alguna forma.

También me pregunto por qué en el interior se hace un llamado y se llenan todos los cupos, mientras que en Montevideo no se llena ninguno. ¿Qué es lo que sucede en Montevideo que se diferencie con el interior? Algunos Diputados preopinantes me han aclarado algunos temas. En Montevideo no se han llenado los cupos porque está el problema del acto médico, que nos lleva directamente a las políticas de mercado. Nosotros creemos que la salud no puede tener política de mercado. Si nos atenemos a eso, entonces, no va a haber ninguna política de salud. Solo va a haber salud para los que la pueden pagar, y los otros, que se queden en Salud Pública, como estaban desde hace mucho tiempo, es decir, mal atendidos.

En el tema de la salud debemos respaldarnos en una ética fuerte, y eso siempre tiene que estar presente. Creemos que las ofertas que se ha hecho a los anestesicoquirúrgicos para trabajar en Salud Pública son buenas y cubren una cantidad de expectativas. Tampoco se les pide una cantidad de horas que les impida el trabajo en otros lugares. En el interior están cumpliendo perfectamente, y no veo por qué tenemos este problema en Montevideo, si no es por creer que la salud se debe regir por las mismas políticas de mercado que cualquier otra ocupación. Yo considero que no puede ser así.

Creo que este proyecto va a abrir espacios nuevos, además de solucionar los problemas de la emergencia, porque esta existía cuando la basura estaba en la calle y había un riesgo sanitario, pero este también es un riesgo sanitario real. Entonces, si se pidió que se recogiera la basura por los medios que fuera, creo que este proyecto de ley también viene a solucionar un problema de riesgo sanitario que afecta a la población más débil de este país, aquella que se atiende en Salud Pública.

Esta ley no va a solucionar el problema de fondo, que quizás lleve mucho tiempo -tres, cuatro o cinco años-, pero abre espacios nuevos para una discusión desde otro punto de vista. Consideramos que en esa discusión debe participar activamente la Universidad de la República, porque no puede admitirse el monopolio de oferta que hay. Aquí se agrandan las necesidades, pero la oferta de servicios es controlada por el mismo gremio que los cumple. Eso ha permitido crear un monopolio que a nosotros, como sociedad, nos está perjudicando.

Por lo tanto, entiendo que este es un proyecto de ley muy positivo, y lo voy a votar con todo gusto.

Agradezco al señor Diputado Pereira por concederme la interrupción.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Diputado Pereira, a quien le restan cuatro minutos de su tiempo.

SEÑOR PEREIRA (don Nicolás).- Señora Presidenta....

SEÑOR BANGO.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR PEREIRA (don Nicolás).- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR BANGO.- Señora Presidenta: cuatro minutos es muy poco tiempo; voy a tratar de condensar los argumentos.

Aquí se ha dicho que el tema de la Salud Pública no comenzó con el Gobierno del Frente Amplio, pero diría que se hace referencia a la salud estatal, porque para quienes somos de izquierda, la salud es un bien público y el sistema público de salud se constituye con la salud estatal y con la salud privada. Por supuesto que el tema de la salud estatal no comenzó con la izquierda en este país; empezó, se instaló, hizo eclosión, evolucionó y se fue al fondo del tacho de basura antes del Gobierno del Frente Amplio.

Lo que hemos intentado hacer es recuperarla, con enormes aciertos -que suponen que para el año 2015 haya dos millones cuatrocientas mil personas en el Sistema Nacional Integrado de Salud-, y también con errores que debemos corregir, así como hay gestiones que debemos mejorar. Pero hemos asumido el desafío de garantizar el derecho de las uruguayas y de los uruguayos a la salud, que es un bien público y no una mercancía.

Voy a votar este proyecto y me voy a circunscribir solamente a esto, porque se han hecho muchos análisis políticos, históricos y coyunturales, que han dejado la pelota picando, como se dice habitualmente; no los voy a responder, los he anotado, y daremos el debate sobre esas cuestiones posteriormente, en otra oportunidad.

Quiero preguntar: ¿hay o no emergencia anestesicoquirúrgica en el Uruguay? ¿Hay o no cuatro mil personas esperando ser operadas, de las cuales mil quinientas ni siquiera pudieron coordinar su operación, dos mil quinientas ya deberían estar operadas, porque tienen firmada su operación, y mil ciento seis son niñas y niños? Hay emergencia anestesicoquirúrgica y este es un conflicto velado, implícito o explícito, pero es un conflicto entre un Estado que quiere garantizar los derechos de todos sus ciudadanos, y un oligopolio -como bien han dicho los señores Diputados Bernini y Posada- que intenta, con un criterio mercantil, atender estrictamente sus intereses, que pueden ser legítimos, pero que no coinciden con los de toda la población.

Se nos dice que esta propuesta es autoritaria pero, ¿los colegas legisladores no se han enterado de que se ha intentado negociar? Para poner el último ejemplo, digo que en la DINATRA se juntó al Sindicato Médico del Uruguay, a las SAQ y a la FEMI y se les planteó atender esos casos que estaban para operar, dar los fondos a los anestesicoquirúrgicos pero a cuenta de que no hubiera una reivindicación para todo el resto de las asociaciones y dijeron que no por escrito. ¿Esto no se sabe? Se nos tilda de autoritarios pero cuando estamos negociando no se toma en cuenta. Entonces, palos porque bogas y porque no bogas palos.

Por otra parte, aquí se ha hablado de linchamientos de anestesicoquirúrgicos como si estuviéramos frente a un club de bebés, que no tienen conflictos de intereses, que no presionan y que no están usando todo el poder que tienen para lograr la mercantilización de la salud. Eso es lo que está arriba de la mesa. Yo quiero decir que si ha habido linchamientos -no los hubo- acá también hubo toma de rehenes porque el conflicto arrancó en el Pereira Rossell, donde están los niños, las niñas y las mujeres y después se extendió al Pasteur, al Maciel y al Hospital de Las Piedras. Y no fue por un problema de gestión.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Señora Presidenta, voy a redondear, abusando de su cortesía.

El conflicto se ha concentrado ahí porque es a donde se dirigen las intervenciones y las derivaciones que todo el interior hace en las operaciones de alta complejidad, no por un problema de gestión sino porque allí se resumen las necesidades de todo el país, no solo de la zona metropolitana.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Debe ir finalizando, señor Diputado.

SEÑOR BANGO.- Culmino diciendo que en abril de 2005, en Salto me tocó ver cómo Lucrecia, de cuatro años, perteneciente al Plan de Emergencia, vomitaba lombrices. La tuve que llevar a upa a conocer el hospital por primera vez en su vida para que la desparasitaran. Por suerte, ya no tenemos estos casos.

Espero que votando este proyecto de ley -y respetando el derecho de los legisladores que quieren hacer lo contrario-, podamos dar lugar a que todas esas personas, todos esos niños, esas niñas y esas mujeres que se están por operar, puedan hacerlo.

17.- Licencias.

Integración de la Cámara.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes solicitudes de licencia:

Del señor Representante Carlos Varela Nestier, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Mauricio Guarinoni.

Del señor Representante Luis A. Lacalle Pou, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por el día 16 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Orlando Lereté".

——En discusión.

Si no se ha uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y nueve en sesenta y tres: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes y se les invita a pasar a sala.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicito al Cuerpo que usted preside licencia por el día de la fecha, por motivos personales, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Saluda atentamente,

CARLOS VARELA
Representante por Montevideo".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional Carlos Varela Nestier, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente,

Jorge Patrone".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.

Señora Presidenta de l
Cámara de Representantes
Ivonne Passada.
Presente.
De mi mayor consideración:

Habiendo sido convocado por ese Cuerpo, en mi calidad de suplente por el Representante Nacional Carlos Varela Nestier, comunico mi renuncia por esta única vez, solicitando la convocatoria de mi suplente correspondiente.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta muy atentamente,

Jorge Iribarnegaray".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Carlos Varela.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Jorge Patrone y Jorge Iribarnegaray.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Carlos Varela, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Jorge Patrone y Jorge Iribarnegaray.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 2121, del Lema Partido Frente Amplio, señor Mauricio Guarinoni.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

LUIS A. LACALLE POU, NESLSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración:

Por la presente, me dirijo a usted, a los efectos de solicitar por motivos personales, licencia el día 16 de diciembre del presente año.

Sin otro particular, la saluda atentamente,

LUIS ALBERTO LACALLE POU
Representante por Canelones".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Canelones, Luis Alberto Lacalle Pou.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 16 de diciembre de 2010.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Canelones, Luis Alberto Lacalle Pou, por el día 16 de diciembre de 2010.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 400, del Lema Partido Nacional, señor Orlando Lereté.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

18.- Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población. (Declaración).

——Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado José Carlos Cardoso.

SEÑOR CARDOSO (don José Carlos).- Señora Presidenta: a esta altura de la tarde, y después de haber escuchado a catorce o quince compañeros de la Cámara, creo que va quedando absolutamente claro que no estamos ante una emergencia sanitaria.

El 60 % de los que estamos acá sentados somos del interior; el 40 % de los Diputados son de Montevideo y el resto del interior. Seguramente, en estas horas algunos de los Diputados del interior de todos los partidos llamaron a su departamento -yo lo hice- para preguntar cómo estaban las cosas en el hospital y qué estaba pasando en la mutualista. Está todo normal. Todas las cirugías se están realizando normalmente, todos los anestesistas están trabajando. Hoy en Artigas se está operando con anestesistas y con cirujanos del hospital departamental, y en Rocha también. ¿Qué pasa en el mutualismo? Lo mismo. ¿Y en Montevideo? Lo mismo. ¿Qué está pasando ahora en el Británico o en el Americano? Aquí, a pocas cuadras del Palacio, los anestesistas y los cirujanos están trabajando normalmente.

Entonces, no hay crisis sanitaria nacional. No hay un lío, no hay una emergencia porque el país ha caído y ha quedado atrapado en manos de los anestesistas. ¡Los anestesistas están trabajando en todo el país hoy, a esta hora, mientras nosotros tenemos este debate, que en algunos aspectos es totalmente virtual!

¿Dónde hay un lío? Hay un lío en ASSE porque no ha logrado arreglar la relación salarial de los anestesistas que trabajan en Montevideo. Los anestesistas que trabajan para ASSE en el interior, están trabajando.

Es un conflicto chiquito, bien minúsculo. El Gobierno utiliza el sistema de meter presión. Si alguien cree que lo que estoy diciendo no es cierto le doy una interrupción; si alguien sabe que el mutualismo privado está en conflicto, que los anestesistas están en conflicto, que esta tarde en Montevideo no se está operando o que el sistema está paralizado, que lo diga. El sistema está funcionando.

En el día de ayer escuchaba a los Senadores decir: "No hay otra forma de resolverlo". ¿No hay otra forma? Si las cirugías de emergencia que se necesitaba hacer se hubieran transferido al mutualismo, ¿qué hubiera pasado? ¡Los estarían operando!

En este país mercantilista los anestesistas arreglaron su situación salarial con el mutualismo en el Consejo de Salarios. ¡Están arreglados, están trabajando y cobrando en Montevideo por acto médico, bajo las reglas de juego que el Frente Amplio respaldó en el Consejo de Salarios! ¿Quiénes no arreglaron? Los del sector público, ASSE. Y no arregló para Montevideo.

Es decir que hemos agrandado este problema y le hemos dado el carácter de emergencia nacional, que no lo tiene. Este no es un problema nacional; es un problema montevideano y de algunos hospitales. Y la solución, totalmente desproporcionada para el problema, es esta declaración, convocar al Parlamento y meternos casi en una cosa parecida a las medidas prontas de seguridad, obligando a los médicos anestesistas y cirujanos a trabajar para el Estado en algunos hospitales.

Reitero: no estamos ante una emergencia nacional. Encontraron un mecanismo; podrían haber encontrado otro. Las emergencias ante las que algunos hipersensibles se rasgaron las vestiduras se podían haber atendido perfectamente esta tarde en el Americano. Bastaba una resolución de ASSE que dijera: "Transfiérase tal paciente de urgencia al Americano" y lo hubieran operado de inmediato.

Algunos aquí se tiraron al piso de sensibles, ¡les brotó la sensibilidad y nos vienen a dar lecciones de quién es el más sensible! Y los otros somos una especie de inconscientes insensibles.

Utilizaron un procedimiento muy fuerte para resolver una cuestión que se podía solucionar por otra vía, sin apelar a la emergencia. El Ministro vino aquí a plantear una emergencia que no es tal. No es cierto lo que planteó; está equivocado. Está bien que políticamente se quiera llevar adelante esta iniciativa. Claro: ¡si el Presidente de la República dijo que este es un lío de la derecha! Quisiera ver quién de la derecha integra el sindicato de anestesicoquirúrgicos como para armar este lío. Esos fueron los términos en que habló el Presidente de la República. No fue un debate político intermedio; lo dijo el Presidente en su audición: la derecha, la ultra izquierda, esa especie de revoltijo que está armando no se sabe bien quién.

Llevar las cosas hasta este límite fue una exageración. En todo caso, el Gobierno debió haber convocado una vez más al doctor Córdoba para ver cómo estaba funcionando ASSE en su relación con los trabajadores, en particular, con estos. Es allí donde está estructurado el problema.

Con la reforma de la salud impuesta por la izquierda, el mercantilismo en el sistema médico goza de buena salud. ¡El mercantilismo existe, está potenciado y funciona muy bien, muchachos! ¡No lo han arruinado! ¡El Gobierno de izquierda lo ha protegido! Sigue funcionando impecablemente.

No nos hagan creer que la izquierda ha cambiado el modelo capitalista: ¡para nada! Funciona y funciona muy bien. Y los privados arreglan bajo el sistema mercantilista. Por eso el mutualismo tiene el convenio cerrado con los anestesicoquirúrgicos, y están trabajando perfectamente bien. ¿Bajo qué sistema? Bajo este sistema que algunos consideran de inflación quirúrgica, en el que se paga por acto médico motivo por el cual hay muchas más cirugías. No puedo discutir un asunto tan delicado como este, aunque reconozco que es un tema difícil, ¡pero funciona! y funciona dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. Un sector, un área de un departamento no logró arreglarlo. Entonces, transformamos la emergencia en emergencia nacional. Nacionalizamos el conflicto, y aparecemos ante la opinión pública como si estuviéramos resolviendo un gran problema del Uruguay.

¡En mi departamento la gente cree que no se opera porque los medios lo han puesto en las tapas de los diarios! La gente dice que no sabe y que está todo suspendido, pero van a las mutualistas y allí todo funciona muy bien. Van al hospital de Rocha y les dicen que está funcionando muy bien. Es cierto que faltan algunas guardias porque no hay suficientes anestesistas, pero no es porque estos estén en conflicto; en mi departamento no hay ningún conflicto con los anestesistas. Sugiero preguntar a los señores legisladores si en los departamentos que ellos representan hay algún conflicto.

¿Cuál es la emergencia nacional? Esto me hace acordar a aquella vez que aquí en el Parlamento, a las tres de la mañana se reunió la Cámara para resolver un tema de emergencia; ¡era una emergencia lati-

noamericana! ¡Había que ingresar a Venezuela al MERCOSUR! Nunca entró Venezuela al MERCOSUR. Eso fue en el año 2007 —reitero que nos reunimos a las tres de la mañana— y era una emergencia porque si ese día no se resolvía, algo iba a pasar en Latinoamérica. ¡Ni Chávez vino ni Venezuela entró nunca al MERCOSUR! Pero la Cámara fue convocada por ese realismo mágico de la izquierda, pues había que resolver ese día. No podían pasar más horas; estábamos ante una emergencia geopolítica latinoamericana.

Las cosas hay que ponerlas en su lugar; el Gobierno tuvo otro mecanismo que no es haber traído este peludo al Parlamento. Es haber tomado a esos pacientes que dicen los médicos —yo no soy quién para juzgar— que están en situación de emergencia para ser operados y haberlos distribuido entre todo el mutualismo montevideano, y ser operados, o mandarlos a los hospitales cercanos de Montevideo, que hoy están cumpliendo con sus cirugías y sus rutinas sin problemas. Quédense tranquilos que están todos trabajando. Y si no pregunten; en ese sentido invito a los medios de prensa a que llamen al interior y pregunten a los hospitales si hay una emergencia con las cirugías.

Esto es parte de una confrontación; confrontación con ADEOM, confrontación con los sindicatos que están negociando en el sector público a los que se quiere hacer retroceder y a los que la patronal, en este caso el Gobierno, les va a infligir un golpe para que aprendan cómo se negocia. Esa es la lección que el Gobierno quiere dar al sindicato.

Tampoco creo que la gente odie a los anestesistas; nadie odia a los anestesistas, a no ser cuando los ve de lejos pero cuando los tiene cerca no los odia; aseguro que no los odia.

Por lo tanto, nos hemos ido metiendo en una espiral de confrontación en la que la izquierda, para resolver problemas con la propia izquierda apela a este tipo de mecanismos. Ayer discutimos la militarización de las cárceles: los militares cachearán a los policías. Militarizamos las cárceles. Hace unas semanas resolvimos un conflicto entre comunistas —sindicato de ADEOM comunista, Intendenta comunista— y tuvimos que hacerlo por la vía de la esencialidad, y los militares a resolver el conflicto. Los comunistas entre sí no se pusieron de acuerdo. ¿Qué es esto? Un debate político. Es otra lucha, absolutamente lateral, no es un tema sobre el fondo de la cuestión. Se están librando otras batallas: acomodos políticos dentro de los sindicatos, peleas entre los sindicalistas, pujas, nadie quiere quedar mal parado. Y basta con observar con detenimiento la realidad para darse cuenta cómo los sindicalistas juegan al bueno y al malo. Esa es la verdad. Y la izquierda sabe muy bien de eso porque los ha dominado y los domina hasta hoy. ¿Qué le voy a decir a los socialistas que no sepan sobre cómo funciona la interna sindical, si administran buena parte del sindicalismo con sus dirigentes políticos? Y después terminan sentados acá. Aquí está mi amigo Bernini. ¿De dónde viene Bernini? Del sindicato. Reitero que después terminan acá; hay varios. Y esas luchas terminan impactando de esta manera sobre otras cuestiones que la opinión pública cree realistas. ¿A quién le van a hacer creer que la ocupación de la Coca Cola fue necesaria? ¿Fue necesaria? ¡Miren los salarios que paga la Coca Cola! Fue parte de una lucha sindical interna, en la que un sindicalista estaba quedando mal parado; le estaban marcando el tanto y le decían que andaba en moto haciendo mandados al Gobierno. Hizo una movida sindical fuerte y se desmarcó. Esas luchas sindicales en las que la izquierda quiere resolver problemas internos hacen que terminemos discutiendo cosas como esta, y dramatizando en el Parlamento.

Creo que tenemos que volver a poner las cosas en su lugar. Esto es mucho menos dramático de lo que se dice. La solución que el Gobierno debería haber dado a este tema era mucho más sensata, mucho más razonable, debería haber sido apelar al sentido común. Los sensibles que están sentados en Sala tendrían que haberle dicho al Gobierno: "¿Por qué no mandamos a una mutualista a los que se están por operar?", y no venir a decirnos: "¡Miren qué horrible la gente que se está por operar y ustedes no quieren votar la emergencia!". En vez de darnos esa lección, deberían haber hablado entre ustedes y mandado a los pacientes al mutualismo, que a esta hora, a la hora 19 está operando en Montevideo sin ningún problema. Están todos los anestesistas en sala de cirugía trabajando; no hay problema. No nos podemos engañar más.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señora Presidenta: está de más decir que está bueno escuchar en este clima, cuando objetivamente estamos todos muy preocupados, algo que nos hace distender con algunos análisis que son muy pintorescos.

Para mí es un honor estar en esta Cámara y haber sido sindicalista. Supongo que para el Diputado José Carlos Cardoso también: ¿se acuerda cuando militaba con Florit en la FUM? También fue sindicalista. O sea que está bueno que representantes sindicales en una etapa de su vida luego sean reconocidos por el conjunto de la población y sean votados para representar al pueblo, ni más ni menos. Por lo tanto, no me siento agraviado ni mucho menos. Sí digo que me encantó lo que se acaba de decir porque fue bastante pintoresco.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR VEGA LLANES.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR VEGA LLANES.- Señora Presidenta: en realidad habría que preguntarle a algún uruguayo que tiene un tumor, y que no ha sido operado, qué parte del drama ficticio está armando. Declaro solemnemente que la izquierda no tiene la culpa de que hayan matado a Venancio Flores, porque faltó poco para que también fuéramos culpables de eso.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Verri.

SEÑOR VERRI.- Señora Presidenta: el señor Diputado José Carlos Cardoso nos hizo reír, pero ha dicho muchas cosas que son ciertas. Yo llamé a mi departamento y me pasó lo mismo que al señor Diputado, y ahora voy a dar algunos datos porque hoy la situación es mucho mejor que la que nos están tratando de hacer creer.

A esta altura del año, después de esta maratón de sesiones y de esta cantidad de leyes que nos están haciendo aprobar, con esta mayoría absoluta que tienen legítimamente, es muy difícil poder decir las cosas que uno cree.

Estoy convencido de que esta es una muy mala solución, pero si a uno, un jueves a esta hora le dicen que hay cuatro mil personas que se tienen que operar, y como dice el señor Diputado Vega Llanes, tienen un tumor y están en la lista de espera desde hace meses —esto no es una emergencia—, acá vamos a dividir al Parlamento entre los sensibles que vamos a votar esta emergencia sanitaria y los insensibles que no la van a votar porque no creen que exista. Yo tampoco creo que haya una emergencia sanitaria, pero igual voy a votar, y lo haré por este enfrentamiento que nos produce la izquierda en la sociedad, con esta fractura en dos: los buenos y los malos; los que están a favor de las soluciones que plantea el Gobierno y los que están en contra de ellas. Y ese no es el camino para gobernar el país.

Esto ya lo hemos dicho y estamos seguros de que es así. Ahora, parece que la izquierda aplica todo aquello que rechazaba cuando fue oposición y acusaba a los partidos tradicionales de lo mal que llevaban el Gobierno y de las cosas horribles que hacían. Sin embargo, en la sesión de ayer votamos militarizar las cárceles y dimos más facultades a los militares de las que ya tenían con el control perimetral de las cárceles. Además, declaramos esencial el problema de la basura en Montevideo, pero no alcanzó con ello; también pusimos a los militares a recoger la basura. Si todo eso hubiera ocurrido durante un Gobierno de un partido tradicional, muy difícilmente el tema se hubiera arreglado; habría empeorado. Pero como lo hace la izquierda, tiene la bendición papal y vamos arriba.

Amenazamos a los bancarios, que sí están perjudicando al país. Los estamos amenazando; lo hizo el Ministro Brenta diciéndoles que van a declarar esencial el servicio que brindan. ¡Por supuesto que lo tienen que declarar esencial, porque ya está causando perjuicios al país! Pero todas esas medidas que parecía impensable que las pudiera tomar un Gobierno de izquierda, las está tomando.

Ahora nos están haciendo ver que tenemos una emergencia sanitaria. Llamé a mi departamento, Paysandú, y no solamente no tenemos emergencia anestesicoquirúrgica, sino que la situación ha mejorado. Hace seis meses había una lista de espera —escuchen bien— de casi mil doscientas personas para operarse. Hoy, esos malos anestesistas, esos malos cirujanos, redujeron esa lista a unas quinientas cincuenta personas. Esa es la realidad actual en nuestro departamento. Es decir que estamos mejor que hace algunos meses. Sin embargo, hace algunos meses, no decíamos que había una emergencia sanitaria. Pero si así fuera, debería tenerse en cuenta que el mutualismo también

tiene atrasos; según me dijeron, andaba alrededor de doscientas cincuenta personas. Si uno hace números —los números pequeños de nuestros departamentos no dicen nada—, advierte que en Paysandú uno de cada doscientos habitantes está en lista de espera para operarse, y en la emergencia sanitaria que dice el Gobierno, la relación es de uno cada setecientas cincuenta personas. Es decir que es mucho peor la situación de nuestro departamento —que está mucho mejor que hace unos meses— que la situación nacional que está planteando el Gobierno. No sé si se entiende el razonamiento.

Recién se decía que esto no comenzó con el Gobierno de izquierda. No; no comenzó con el Gobierno de izquierda. Por cierto que siempre ha habido problemas en la salud, pero el Gobierno de izquierda hace seis años que gobierna y el Ministro Olesker hace seis años que está en el Ministerio. Por lo tanto, ¡vaya si se ha tenido emergencia sanitaria y listas de espera de cuatro mil personas estando él en el Ministerio! Sin embargo, nunca dijo esto.

Uno se pregunta por qué está ocurriendo esto. Yo tengo alguna convicción de que se nos está usando para presionar la situación y resolverla. Van a ir a decir a los anestesicoquirúrgicos: "Miren, hagan las cosas como nosotros queremos que las hagan porque hay una ley que sancionó el Parlamento por una amplísima mayoría". Ese es un elemento de presión. Están trabajando el conflicto con los anestesicoquirúrgicos con esta forma de presión y están usando al Parlamento, haciéndole declarar algo que creo es innecesario para poder resolver el problema. Esa no es la forma de gobernar el país; eso no es lo que queremos para nuestro Gobierno.

Otro aspecto que no nos termina de sorprender es que para saber qué piensa el Gobierno, qué va a pasar al otro día y cuál va a ser la agenda política, tenemos que escuchar al Presidente de la República en su audición de radio, en lugar de gobernar desde el sitial en que lo ha puesto la gente. Estas son las cosas a las que lamentablemente nos vamos a tener que acostumbrar en estos cinco años. Ojalá que nos vaya bien, porque el país necesita que nos vaya bien.

SEÑORA SANSEVERINO.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR VERRI.- Sí, señora Diputada.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir la señora Diputada.

SEÑORA SANSEVERINO.- Señora Presidenta: considero muy valederos los datos que proporcionan los colegas del interior del país y eso va en consonancia con lo que traemos como documento y preocupación. Todas las cartas que leí estaban referidas al Centro Hospitalario Pereira Rossell y al Hospital Maciel, y está documentado en la exposición de motivos que el conflicto está concentrado en el área metropolitana.

Por eso, la complejidad del tema requiere, para su correcta lectura, ver cómo se posiciona todo el sistema médico y cómo hay realidades bien diferentes, actores bien diferentes, relaciones hasta contractuales diferentes que abonan, precisamente, la complejidad que mencionaba.

Sin desconocer lo cierto de lo dicho por los Diputados del interior del país, reafirmamos que la emergencia y la situación compleja está concentrada en el área metropolitana.

Muchas gracias.

SEÑOR VÁZQUEZ.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR VERRI.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR VÁZQUEZ.- Señora Presidenta: en realidad, el Ministro trató de dejarnos tranquilos con su alocución. Yo muy tranquilo no me quedé, porque no le creo al Ministro Olesker, pero él es responsable de lo que dijo y si mintió o engañó en esta Sala, habrá una instancia de interpelación a la que tendrá que concurrir.

Dentro de pocos días terminaremos de vivir la primera década del siglo XXI y lo hacemos siendo rehenes de una situación conflictiva sin precedentes. Históricamente, según recuerdo —siempre estuve muy cerca del sindicalismo porque mi padre era sindicalista—, nunca hubo tantos conflictos, motivados por una real escalada sindical que tiene muy preocupada a toda la población: la emergencia carcelaria, producto de la inseguridad que sufrimos; el caos que sufre Montevideo en materia de higiene, provocado por los endémicos basurales; la involución educativa por la falta de idoneidad técnica de quienes gobiernan la educación —según la opinión de una correligionaria frenteamplista, la doctora Graciela Bianchi—; la des-

estabilización de nuestra economía por el conflicto bancario.

El caos inhumano que padece la salud pública es uno de los aspectos que ha tipificado el oficialismo como de emergencia sanitaria para convocarnos a todos en el día de hoy. En particular, este problema de la salud nos lleva a sentir que el país y su gente perciben que existe un verdadero caos, producto de un sindicalismo sin duda politizado, al extremo de haber sido usado durante décadas como punta de lanza del proyecto político del oficialismo que hoy pretende gobernar los destinos del país.

Recuerdo que en un acto escuché al General Seregni manifestar que, en realidad, el Frente Amplio no estaba capacitado para gobernar, por lo menos en aquel momento. Además, tiene un Presidente de la República que no ejerce esa responsabilidad con la autoridad que debe emplear por las facultades que, precisamente, le confiere el ejercicio de su cargo.

(Murmullos)

——El señor Presidente debe saber que la responsabilidad de su cargo representa enfrentamientos, no solo dentro de su conglomerado ideológico —que, sin duda, los tiene—, sino con otros sectores de la sociedad con expectativas latentes, por las promesas que les hicieron en la etapa preelectoral, que son los que alientan los reclamos, las movilizaciones y los paros que se transforman en perjuicios para toda la sociedad.

(Murmullos.- Campana de orden)

——Señora Presidenta: pido que me ampare en el uso de la palabra.

Sin duda, es más civilizado el diálogo, conversar, convencer, pero luego de sopesar cuál es el daño mayor, llegamos a la conclusión de que es el que sufre la mayoría de la gente. Ese es el drama en lo que estamos discutiendo hoy.

No voy a caer en el inventario de las patologías ni en cuantificar las víctimas que sufren, porque ya ha sido expresado por varios Diputados. En realidad, hoy los distintos componentes de la salud pública son un desastre, producto de un Ministro que no acierta con la conducción de esa importante Cartera, empezando, precisamente, por la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, que sigue hundiendo a la salud pública del Estado —como bien se definía hace instantes— y distorsionando al mutualismo.

No obstante, votaré esta medida de emergencia propuesta, por los ciudadanos que hoy la requieren para afrontar las enfermedades que padecen. Pero esta no es la solución, no es la panacea. Espero que esta situación salga bien, que la instrumentación que se va a dar a esta emergencia salga bien y sin víctimas de alguna mala praxis.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Durante toda esta tarde en la que he escuchado a distintos Diputados, estuve buscando en qué artículo de la Constitución de la República se funda esta emergencia.

He buscado en el artículo 7, en el 10, etcétera y me encontré...

(Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado el tiempo de que disponía, señor Diputado.

Puede continuar el señor Diputado Verri.

SEÑOR VÁZQUEZ.- ¿Me permite otra interrupción?

SEÑOR VERRI.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR VÁZQUEZ.- Señora Presidenta: decía que me encuentro con el artículo 168 del Capítulo III que establece: "Al Presidente de la República, actuando con el Ministro o Ministros respectivos, [...] corresponde: 1º) La conservación del orden y tranquilidad en lo interior [...]", también en lo exterior.

El inciso 7º) dispone: "Proponer a las Cámaras proyectos de ley o modificaciones a las leyes anteriormente dictadas. Dichos proyectos podrán ser remitidos con declaratoria de urgente consideración [...]". Resulta que el artículo 168 contenido en el Capítulo III es el que, precisamente, fundamenta las medidas prontas de seguridad.

Por lo tanto, este proyecto está basado en una de las medidas prontas de seguridad.

Muchas gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Diputado Verri, a quien le restan cuatro minutos.

SEÑOR BANGO.- ¿Me permite una interrupción, señor Diputado?

SEÑOR VERRI.- Sí, se la concedo.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR BANGO.- Gracias, señor Diputado.

Ante lo que planteaba el señor Diputado Verri sobre la situación en Paysandú, solicito que agreguen los medios de comunicación, a la requisitoria que hacía el señor Diputado Cardoso acerca de la capacidad ociosa que puede haber en hospitales del interior —no sé en particular en el de Paysandú—, que se debe a que derivan intervenciones quirúrgicas complejas al Hospital Pasteur, al Centro Hospitalario Pereira Rossell, al Hospital Maciel y al Hospital de Las Piedras.

También hay que decir algo sobre cómo utilizar la capacidad ociosa o a cómo responder a los excesos que se producen por la lista de espera en los hospitales públicos. Primero, el hospital público deriva a otro hospital público, que es el Hospital Policial o el Hospital de Clínicas, y luego se deriva a privados; por ejemplo, el Centro Hospitalario Pereira Rossell deriva a la Asociación Española. En ese caso, el costo es de $ 40.000. Se da la paradoja —y con esto termino agradeciéndole al señor Diputado Verri— de que esos $ 40.000 que pagamos todos, los cobra un anestesista en la mutualista quien, precisamente, no cubre las guardias del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Diputado Verri.

SEÑOR VERRI.- He finalizado, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Esteban Pérez.

SEÑOR PÉREZ (don Esteban).- Señora Presidenta: dentro de un rato, voy a salir de Sala a buscar un maestro para que me ilustre acerca de cómo está repartida la población en este país. Tenemos un área metropolitana que yo creía que concentraba la mitad de los habitantes del país. También le voy a decir a José que hace bien en detener el caballo. Bájese, don José, que le han recomendado un psiquiatra para que lo atienda. Está esquizofrénico, se equivocó, te "piraste" hermano, no es aquello que dijiste de que los más infelices sean los más privilegiados. La cosa es que los más privilegiados sean más privilegiados y que los infelices estén más jodidos, cada vez más jodidos. Y si sobran en la sociedad, si sobran en el mercado, mejor que se mueran de a racimo porque entonces solucionamos un problema.

Yo felicito al anestesista que fue brutalmente sincero. A veces hay que tener sinceridad y decir las cosas con nombre y apellido. Lo dijo y lo felicito. Dijo que eran mercancía, que no había conflicto —no lo hay—, que lo que hay es la ley del mercado: hay medicinas para unos y no hay medicinas para otros; hay conocimientos para unos y no para otros. Diría que dentro de unos días va a ser brutalmente sincero y nos va a decir: "Está la solución a la vista: que el Gobierno derive a los hijos de los pobres al sistema mutual, al sistema privado, así a ese botija que yo operaba en el Pereira Rossell, lo opero en la empresa privada y cobro el acto médico". Esa es la solución que a veces parece que revolotea por acá y que nos proponen. No la comparto; obviamente que no.

Hay una emergencia y no es una medida pronta de seguridad. Es una situación de emergencia sanitaria, porque las medidas prontas de seguridad que yo conocí me dejaron recuerdos, alguna que otra cicatriz en el lomo, ya que eran para provocar enfermos, para tirar gases, para tirar balas, para dar palo. Esta es una emergencia para curar enfermos y, por lo tanto, vamos a apoyar este proyecto de ley.

Acá se ha dicho que no es un problema de sensibilidad. Creo que hay muchos legisladores, inclusive de la oposición, que no deben sentirse aludidos. Han sido sensibles en la medida en que manifiestan alguna diferencia con el proyecto de ley, pero dicen que en aras de la emergencia sanitaria lo van a acompañar. Ese es el espíritu que debemos tener en este momento porque el dato es objetivo: hay cuatro mil niños esperando. No hace muchos días un abuelo me visitó en la oficina —acá enfrente— y me dijo: "Cuánto agradezco las palabras que dijo en estos días, porque mi nieto está en la lista de espera". Eso hay que multiplicarlo por cuatro mil padres, madres y otros tantos abuelos y hermanos.

Quizás no todos los que están aquí hayan tenido un niño internado en el Hospital Pereira Rossell o no estuvieron internados cuando niños. Cuando se es niño y se está internado no solo se sufre el padecimiento que se tiene, sino que cada día hay un padecimiento psicológico. Uno no se puede dormir porque siente ruidos extraños; extraña el cacareo de sus gallinas, el ladrido de sus perros, el ruido de sus hermanitos. Hay un sufrimiento adicional por cada día que pasa. Entonces, hay una emergencia sanitaria.

SEÑOR IBARRA.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR PÉREZ (don Esteban).- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR IBARRA.- Señora Presidenta: nosotros vamos a ser muy breves. Hemos optado por tratar de achicar la lista de oradores porque ya se ha dicho prácticamente todo. Se han fijado las posiciones de distintos parlamentarios y de los distintos partidos políticos que integran este Cuerpo, pero no obstante quiero marcar algunas cosas.

En primer lugar, me parece sumamente importante la innovación que hicimos hoy. Fue una buena idea -tengo que reconocerlo- que un Ministro de Gobierno concurra al plenario cuando se estime conveniente, en este caso para tratar un tema de emergencia sanitaria y exprese su opinión a los noventa y nueve legisladores. Creo que es un camino muy acertado, que quizás tengamos que utilizar más periódicamente porque nos acerca a un conocimiento directo de los problemas y, además, nos permite contar con los elementos necesarios para discutir proyectos de ley. En este caso, la intervención del Ministro Olesker fue realmente importante. Abarcó casi todos los temas referidos al proyecto de ley que estamos tratando, para la declaración de emergencia sanitaria de la asistencia anestesicoquirúrgica de la población.

En segundo término, no emparejo a todos los ciudadanos de nuestro país, en este caso a todos los anestesistas. Sé que hay profesionales que vuelcan todo su esfuerzo tratando de cumplir con la atención a los pacientes, y eso lo tenemos que destacar. Considero que eso no sucede solamente en el interior del país sino también en el área metropolitana y, en especial, en Montevideo. De todos modos, se da una situación compleja, difícil, que hay que atender y, por eso, nosotros vamos a acompañar este proyecto de ley que consta de cuatro artículos y que fue analizado oportunamente por el señor Ministro.

No estoy de acuerdo con varios adjetivos que se han empleado. No comparto que esto sea una muestra de autoritarismo, porque considero que, en el marco de lo que establecen los artículos 7° y 44 de la Constitución de la República, la situación amerita que el Poder Ejecutivo remita este proyecto de ley para su urgente consideración.

También estoy convencido -y algo de experiencia tengo en esta Cámara de Representantes- de que, a partir de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud y del FONASA, la situación en los hospitales y en los centros de atención de salud ha mejorado sensiblemente. Basta con haber escuchado, hace muy pocos minutos, a un par de Diputados diciendo -respeto sus argumentos aunque no los comparto- que no hay emergencia sanitaria y poniendo como ejemplo de ello a determinados hospitales o centros de atención de salud de Rocha, de Artigas o de Paysandú. Eso implica un reconocimiento de las mejoras que han existido en nuestro país desde 2005 a la fecha, porque todos recordamos la situación de caos y de desastre que se vivía en tiempos recientes en lo que tiene que ver con la salud, sobre todo en los hospitales de Montevideo y del interior del país. El compañero recordaba con mucha claridad el cierre periódico de mutualistas, los bajos salarios que recibían los funcionarios de la salud y, en especial, los médicos.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado su tiempo, señor Diputado.

Puede continuar el señor Diputado Esteban Pérez.

SEÑOR PÉREZ (don Esteban)- Señora Presidenta...

SEÑOR IBARRA.- ¿Me permite una nueva interrupción?

SEÑOR PÉREZ (don Esteban).- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR IBARRA.- Señora Presidenta: decía que es bueno recordar lo que acontecía en aquellos momentos. Al 1° de marzo de 2005 los salarios de los médicos de Salud Pública eran absolutamente diferentes de los que pagaban las mutualistas. Apenas superaban los $ 4.000, mientras que ahora eso está mejorando en forma permanente.

Cuando se critica el Sistema Nacional Integrado de Salud, también tenemos que recordar que la situación de la salud en gobiernos anteriores era tan crítica que originaba -todos lo recordamos; inclusive, la población lo tomaba un poco para la risa- que, periódicamente, cada muy pocos meses, se cambiara de Ministro de Salud Pública. Era así, precisamente, porque

no se podía dar una solución a las carencias tremendas que existían en los centros de salud.

Asimismo, recuerdo que algunos artículos de la Rendición de Cuentas del año 2007 referían a la necesidad de atender el cupo de especialistas médicos que está a cargo de la Facultad de Medicina. En aquel momento, ante la crisis que existió con relación a los especialistas anestesicoquirúrgicos, se decidió impulsar algunas medidas que no se habrán concretado como hubiéramos querido pero que demostraron la sensibilidad del Gobierno de izquierda para comenzar a solucionar el problema.

A través de algunos medios de comunicación y por manifestaciones de algún compañero me he enterado de que es tanta la inquietud que existe en nuestro Gobierno y en gobiernos vecinos por la emergencia sanitaria -en nuestro caso particular con el sector anestesicoquirúrgico- que, en muy pocos días, cuando se realice en Foz de Iguazú el Encuentro de Presidentes del MERCOSUR —que va a tratar varios temas importantes—, se va a presentar un proyecto manifestando preocupación -lamentablemente, también en algún otro país- por la atención en salud que reciben nuestros ciudadanos.

Repito, señora Presidenta: creo que es un buen mecanismo el que hemos implementado en el día de hoy. Considero muy importante y esclarecedor el informe del señor Ministro Daniel Olesker. Vamos a acompañar este proyecto de ley, esperando que se encuentre rápidamente una solución y que ese número tan importante de compatriotas, que alcanza a cuatro mil y sienten el dolor de no ser atendidos como corresponde, encuentre salidas tanto en Montevideo y en el área metropolitana como en algunos departamentos del interior. Deben ser atendidos tal cual establece la Constitución de la República y es obligación de este Parlamento y del Poder Ejecutivo cumplirla.

Gracias, señora Presidenta.

Gracias, señor Diputado Esteban Pérez.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede continuar el señor Diputado Esteban Pérez, a quien le resta un minuto de su tiempo.

SEÑOR PÉREZ (don Esteban).- He finalizado, señora Presidenta.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Señora Presidenta: creo que tenemos un problema real. Hay cuatro mil uruguayos en lista de espera para operarse y tenemos un proyecto de ley que, a mi entender, es absolutamente inocuo, por lo siguiente. En primer lugar, la declaración de emergencia no tiene absolutamente ninguna consecuencia jurídica. En segundo término, se crea una obligación que no tiene la contrapartida que toda obligación debe tener cuando se estipula, que es la sanción.

El artículo 3° de este proyecto de ley remite al artículo 26 de la Ley Orgánica de Salud Pública para sancionar a aquellos que no cumplan la obligación que se estipula. Y este artículo lo único que dice es que a la Comisión de Salud Pública -una vieja comisión- le corresponde "juzgar y reprimir", sin establecer la forma de represión ni cuál es la sanción.

Obligación que se crea por ley sin sanción como correlato cae en saco roto. No existe. Por tanto, a mi entender, este es un proyecto de ley inocuo, que no tiene como objetivo resolver el problema. Sinceramente, creo que ninguno de los instrumentos que estipulan los cuatro breves artículos de este proyecto de ley soluciona el problema real que tenemos. Este proyecto remitido por el Poder Ejecutivo busca ser una herramienta para una negociación que se está llevando a cabo en estas horas. Seguramente, no va a ser aplicado lo que establece su letra sino como elemento de presión.

Si algo no ha surgido en esta ocasión, luego de casi cuatro horas de debate, es hablar de la herencia maldita. Cuatro mil operaciones no se han realizado en Uruguay. Todas las operaciones de las que estamos hablando -todas- son de 2005 en adelante. Hoy no surgió lo de la herencia maldita. Esto es un autopase. Las operaciones de las que estamos hablando no se han realizado porque hay problemas que no pudieron resolverse en el período de Gobierno anterior, con la gestión del mismo partido político que administra el país hoy.

El mismo dolor que nos causan hoy estos cuatro mil uruguayos debiéramos haberlo sentido cuando la lista tenía quinientos uruguayos sin operar, cuando tenía mil, cuando tenía dos mil, cuando tenía tres mil. El dolor y la angustia no debieron aparecer recién cuando la lista llegó a cuatro, porque esa lista está compuesta por mujeres y hombres adultos y niños, algunos de los cuales hace más de cuatro años que esperan ser ope-

rados. Todos quienes estamos aquí sabemos la angustia que vive una persona cuando se le indica una operación pero no sabe cuándo se la realizarán. Seguramente la inmensa mayoría de los aquí presentes, que se atiende en mutualistas, sabe la angustia que se genera no que una operación se postergue un año, sino un día. Entonces, ¡vaya si hay dolor! Reitero que, sinceramente, me llama la atención que el dolor haya surgido cuando la lista llegó a cuatro mil.

Aclaro que, de esta lista de aproximadamente cuatro mil uruguayos, mil son niños. Recién se dijo que los cuatro mil eran niños. No; algo más de mil son niños. El Ministro dijo la cifra hoy y después la refrendó: son mil cien y pocos más.

Ahora bien, esta lista de mil niños se generó hace muy poquitos años. Cuando se fundamentó la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, uno de los argumentos más fuertes que esgrimió el oficialismo fue que estaba diseñado para que accedieran a la salud los niños del Uruguay. Pero, desgraciadamente, hoy constatamos que el Sistema Nacional Integrado de Salud, que se fundamentó en que los niños más carenciados de Uruguay tuvieran acceso a la salud, ha fracasado en su objetivo. Si no hubiera fracasado, estos mil niños que hoy esperan ya estarían operados.

Sin duda, hay un problema de gestión que el Gobierno no ha sabido resolver y que este proyecto de ley tampoco soluciona. Y lo peor que podemos hacer -no lo digo como Diputado; lo digo como padre de familia- es generar expectativas que después no se condigan con lo que va a pasar.

He escuchado decir cosas que no resisten el mínimo análisis. He oído decir que se llevará pacientes a operar al interior. ¡Vaya si es un trauma que a un paciente se lo saque de su lugar de residencia, donde está con su familia, y se lo lleve a otro lugar, pero en una situación extrema puede ser una solución! El tema es que usted puede trasladar al paciente al interior, pero no al cirujano, porque si lo hace el resto de los niños que iban a ser operados por ese profesional se quedan sin el médico que los iba a atender. Ese es el argumento de tirar de la sábana; se va a tapar la cabeza pero se va a destapar los pies. Eso no resiste el mínimo análisis.

Repito que se ha dicho que se va a trasladar pacientes al interior, pero también se ha afirmado que muchos de ellos tienen patologías complejas y, desgraciadamente, en el interior nos faltan muchos especialistas en materia quirúrgica. Precisamente, muchos de los pacientes que están en esta situación son del interior y vinieron a Montevideo a operarse porque donde viven no tienen especialistas que puedan atenderlos. De modo que -discúlpeseme lo que voy a decir- parece ridículo que se utilicen esos argumentos que, entre otras cosas, no resisten el más mínimo análisis y parten de tomarle el pelo a la gente. Y si algo no debemos hacer es abusar de la inteligencia e intentar tomarle el pelo a gente que tiene problemas.

Se dijo también que se traerán especialistas del exterior. Eso es difícil, porque obligación no tienen y el que venga preguntará cuánto va a cobrar. ¿O pensamos que no va a ser así? ¿Pensamos que con apretar un botón vendrán en un avión centenares de especialistas a operar? No es así. No se pueden decir cosas para que la gente que está sufriendo se cree expectativas que después no se podrán colmar.

Tenemos un problema. Cuando el Ministro estuvo en Sala en la tarde de hoy dijo algo que es fruto de la traición del subconsciente. Ese nunca miente; el subconsciente dice lo que está a flor del razonamiento. Cuando el Ministro estuvo aquí, hace unas horas, dijo: "El martes lanzamos la idea", como si una situación de emergencia sanitaria -como se declara- fuera una idea. Una emergencia es o no es, se constata; no es una idea que se lanza al vuelo. La realidad es que el Ministro de Salud Pública se enteró de la emergencia el martes, cuando escuchó en la radio M24 al Presidente señalar esto. El Ministro de Salud Pública estuvo en el Senado el pasado 27 de octubre. En ese momento, cuando concurrió a la sesión en régimen de Comisión General, yo estaba ocupando una banca como Senador suplente. Tengo en mi poder la versión taquigráfica de la sesión del Senado a la que concurrió, reitero, hace poco más de un mes. En esa cantidad de quilos de hojas, fruto de más de doce horas de discusión en el Senado, en una sesión en la que el Ministro habló más de la mitad del tiempo que insumió la jornada, no mencionaba una palabra ni una letra de lo que hoy dijo aquí. Yo pregunto: el 27 de octubre, cuando el Ministro Olesker estuvo en el Senado, ¿no había cuatro mil pacientes sin operar? Es más: en estas hojas figura que el Ministro dice que ya tenía el problema en vías de solución. Voy a obviar la lectura en honor al tiempo y a que sé que ustedes me creen.

No obstante lo dicho, voy a votar el proyecto de ley. Lo voy a votar a pesar de los argumentos que esgrimí recién. ¿Por qué lo voy a votar? Porque me duele, como a los restantes noventa y ocho Diputados que están en Sala, el destino de estos cuatro mil uruguayos; porque no estoy dispuesto a ahorrar ni un solo recurso para solucionar este problema; porque no estoy dispuesto a poner ni una piedra -por chica que sea- en el camino que nos lleve a resolver estas cuatro mil situaciones o aunque sea una sola.

Voy a votarlo con las dudas que mencioné, pero con la convicción de que estoy colaborando para que el sistema político encuentre puntos de unidad en algunos temas que no debieran convocar a sensibilidades repentinas sino a sensibilidades un poco más continuas, no fruto de la intención de generar herramientas de presión y de negociación sino de sentimientos muy profundos.

Voy a votar este proyecto de ley y voy a hacer algo más. Como el problema está y es grande, creo que sería un acto de absoluta irresponsabilidad que hoy, en muy poco rato, terminábamos aprobando un proyecto de ley y el Parlamento se desentendiera de esta situación. Por lo tanto, plantearé en los organismos que corresponde -en la Cámara son las Comisiones- que el Ministro venga en abril, cuando concluyan los ciento veinte días que se mencionan en este proyecto de ley, a informar al Parlamento -¡Dios quiera que sean buenas noticias!- de los avances para resolver los problemas de salud de estos cuatro mil uruguayos. Lo digo aquí, en público, y quedará registrado en la versión taquigráfica: no le voy a pedir que venga el último día de abril, cuando se cumplan los ciento veinte días de la promulgación de esta norma, a decir que la lista está en cero, porque sería una necedad en la que no estoy dispuesto a incurrir. Pero sí quiero que venga a decir que este instrumento legal sirvió para avanzar mucho en lo que significa el destino de estos uruguayos cuya situación hoy estamos discutiendo.

He intentado -creo que lo logré- no entrar en chicanas políticas durante mi intervención y espero que todos con más humildad reconozcamos que resolver los problemas de gobierno es mucho más difícil que hacer campañas electorales.

Muchas veces, en gobiernos anteriores -de todos, de mi Partido hubo uno solo-, los gobernantes se encontraron con problemas que no pudieron resolver porque no tenían los instrumentos en sus manos. Pero quiero decir que no saber resolver no significa ser enemigo de la gente.

Muchas gracias.

SEÑOR CASAS (don Dardo).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR GARCÍA (don Javier).- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

La Mesa informa al señor Diputado García que le restan dos minutos de su tiempo.

SEÑOR CASAS (don Dardo).- Señora Presidenta: difiero un poco con muchos de los Diputados que creen en la palabra del señor Ministro.

Me gustaría saber cómo se discrimina esa cifra de cuatro mil pacientes que están en lista de espera para operarse. Acabo de hablar con un cirujano del departamento de San José y, como dijo el señor Diputado José Carlos Cardoso, allí se está operando con normalidad, tanto a nivel privado como en el público. Comento para algún distraído que San José está comprendido dentro del área metropolitana. Supuestamente, estamos en una emergencia, pero en San José no existe emergencia de ningún tipo.

Reitero que me gustaría saber cómo se discrimina esta cifra de cuatro mil pacientes, porque supongo que en el Fondo Nacional de Recursos, donde se hacen transplantes de rótula, caderas, órganos, etcétera, siempre hay pacientes esperando una cirugía. También quisiera saber si es verdad que hay cuatro mil pacientes en lista de espera.

Como el Gobierno me ha demostrado muchas veces que se equivoca y que miente en los números, mi capacidad de asombro ya fue colmada. Por lo tanto, dudo que esta cifra sea real.

Por otra parte, quiero decir otra cosa que me sorprende y que ha dicho el señor Presidente de la República. El Sindicato Médico del Uruguay históricamente fue afín a los partidos de izquierda y no a los partidos tradicionales.

(Suena timbre indicador de tiempo)

——Entonces, si alguien alimentó a un cuervo, que cuando nace tiene plumas blancas y cuando crece se vuelven negras...

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Finalizó el tiempo de que disponía el señor Diputado García.

Tiene la palabra el señor Diputado Borsari Brenna.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Señora Presidenta: a esta altura del debate quiero decir que voy a votar el proyecto que presenta el Gobierno.

No sé si habrá emergencia sanitaria, porque después de haber escuchado una cantidad de testimonios es muy difícil discernir. El señor Ministro viene a decir que existe emergencia sanitaria pero, como muy bien dijo el señor Diputado Gandini, el 10 de diciembre declaró: "Tenemos cubierto el grueso de la atención", y luego añadió: "Estamos viendo si quedan algunos agujeros, que los vamos a cubrir ya sea con contrataciones adicionales o con derivaciones". Quiere decir que la palabra del señor Ministro nos deja tremendas dudas.

Amén de este problema —que seguramente se va a solucionar—, creo que gobernar es prever; es prevenir; es actuar antes de que los problemas se produzcan. Este Gobierno, en este caso de conflicto o no conflicto, o de falta de personal anestesicoquirúrgico, ha caído durante estos meses de actuación en improvisaciones y en un desgobierno absoluto, y voy a nombrar algunas.

Hubo imprevisión del Gobierno en este problema, porque la propia exposición de motivos del proyecto dice: "Desde hace varios meses la cobertura de horas de anestesia en los hospitales del área metropolitana ha experimentado un descenso progresivo", y agrega: "La coordinación hace meses que se está viendo afectada, con listas de espera crecientes en todos los hospitales". Las firmas corresponden a José Mujica y Daniel Olesker.

Quiere decir que esta emergencia que hoy se declara existía hace meses; a confesión de parte, relevo de prueba.

Además, hubo imprevisión del Gobierno en la política carcelaria. Hace dos meses votamos, si mal no recuerdo, US$ 15:000.000 porque el Gobierno nos dijo que había una emergencia carcelaria; los votamos porque realmente había emergencia carcelaria. Sin embargo, este Gobierno y el anterior, ¿no se dieron cuenta de que había emergencias de este tipo?

También hubo emergencia sanitaria porque a los montevideanos nos tapó la basura hace unos días por el conflicto de la Intendencia de Montevideo con ADEOM.

Hubo conflicto con las Cajas de Auxilio; imprevisión. Hubo conflicto con la Caja Notarial de Seguridad Social; otra imprevisión. También hubo imprevisión en el conflicto con los controladores aéreos, que dejó a miles de personas sin embarcar, con grave perjuicio para nuestro turismo. También hubo imprevisión en el conflicto bancario, que deja sin "clearing" a miles de personas, que lo utilizan.

Hubo una insólita imprevisión en la seguridad pública, cuando el Presidente de la República y los partidos de la oposición firmamos un documento que no daba lugar para la imprevisión. Firmamos que se tiene que crear el Instituto de Rehabilitación del Adolescente Infractor, y los legisladores del Gobierno no se ponen de acuerdo para votar un proyecto al respecto. Ese acuerdo no es de palabra, sino que está firmado, rubricado, pero el Gobierno no puede solucionar el problema de los menores infractores porque no se pone de acuerdo. Es decir, imprevisión tras imprevisión tras imprevisión. Lamentablemente, esta es la impronta del Gobierno.

En su época, el Frente Amplio llamó al Gobierno de Pacheco Areco, "el pachecato", por muchas medidas que tomó Yo era muy joven, pero viví esa época y enfrenté desde el nacionalismo al Gobierno de Pacheco Areco. Pero confieso que estamos viviendo de emergencia en emergencia, de solicitudes de apuro, de proyectos de ley que se tienen que votar de la noche para la mañana, porque ayer los Senadores no tenían ni impresa esta iniciativa. Entonces, ¿recién se dio cuenta el señor Ministro de que existe una emergencia sanitaria y de que hay cuatro mil personas en lista de espera para operarse? Firma la exposición de motivos que dice que hace varios meses que existe este problema y nosotros preguntamos: ¿Recién se da cuenta que falta cobertura, que hay acumulación de pacientes, que desde marzo la cobertura es del 60 %, que hoy es del 40 % y que solo hay trescientos anestesistas? ¿Recién se da cuenta de todo esto el señor Ministro Olesker?

¿En dónde vive el Ministro Olesker? Yo pregunto: ¿Vive en el limbo, que nos viene a tomar el pelo, a decirnos hoy que hay cuatro mil pacientes para operarse y por eso tiene que declarar una emergencia? El señor Ministro de Salud Pública se tendría que ir; así como se fue de esta Sala se tendría que ir del Ministerio. Esto ha demostrado el fracaso más rotundo, personal y político, del señor Ministro de Salud Pública. El señor Ministro ha venido a comunicarnos su fracaso;

lo único que hizo hoy el señor Ministro Olesker fue venir a decirnos: "Fracasé". El Sistema Nacional Integrado de Salud ha fracasado.

Además, el señor Ministro Olesker nos dice que no debe tenderse a igualar el salario público con el privado. Pero, ¿cómo piensa el señor Olesker solucionar el tema? ¿Cómo piensa hacerlo? ¿Cómo piensa detener la emigración lógica y natural del médico anestesista que está en salud pública hacia la salud privada o hacia otro país? ¿Cómo piensa detenerlo? Lamentablemente, no está aquí el señor Ministro, pero yo le preguntaría cómo piensa detener esa emigración. Además, le echa culpas a los cupos. Eso no lo dejó muy evidente. Claro, para echarle la culpa a los años noventa, no dejó claro si los cupos eran establecidos por la Universidad —yo creo que lo son— o por algún otro organismo.

Recién hablé con el ex Ministro Guillermo García Costa, y él me afirmó que no había atraso alguno en la época de la que estoy hablando, es decir, desde 1990 a 1995. No había atraso alguno en los sesenta y dos hospitales del país ni en los veinticinco hospitales que operan; en ese período se operaba bien, en tiempo y forma.

Entonces, si el señor Ministro se refirió a los cupos que se establecen en la Universidad, yo les pregunto: teniendo en cuenta que hace seis años que son gobierno, ¿no se han dado cuenta de que hay que modificar los cupos? Pero, ¿qué es el señor Ministro Olesker: Ministro del Gobierno u oposición? ¿Qué es? Viene acá a llorar que no hay anestesistas, ¡pero no modifica el cupo! Ayer tendría que haber estado modificado el cupo; tendría que haber venido acá a decirnos: "Señores legisladores: tengo este problema, pero ya modifiqué el cupo; no se preocupen que en estos seis años arreglamos el tema". Pero no, viene como un hombre que no pertenece a la Administración, a decirnos: "Tengo un problema con cuatro mil pacientes", pero hace cuánto que tiene ese problema.

También nos dice que desde el punto de vista económico, asistencial y jurídico el Sistema Nacional Integrado de Salud tiene que hacer lo que está haciendo hoy. Bueno, nosotros le vamos a dar el voto; se lo vamos a dar, pero yo digo que este es el fracaso más absoluto que un señor Ministro vino a confesar a esta Cámara; es el fracaso más absoluto, personal y político, y es el fracaso más absoluto del Sistema Nacional Integrado de Salud, que él ha pergeñado y está causando perjuicios, porque acá, hablándole a don José y a no sé quién, se ha sacado el teleteatro. Quiero decir que el teleteatro empieza dentro de un rato en los canales de televisión. Acá lo que hay que solucionar es el problema existente. Aquí no se le debe implorar a los dioses determinadas cosas; aquí hay que gobernar, y lo que pasa en este, nuestro país, es que tenemos un Gobierno que habla mucho y gobierna poco; tenemos un Gobierno que habla mucho y gobierna poco o nada. El país navega con velas desplegadas porque el mundo nos compra el trigo, la carne y la soja a precios novelescos, ¡y ojalá que ello se mantenga por años! Pero con eso deberíamos solucionar estos problemas, que por la imprevisión....

(Interrupción de la señora Representante Sanseverino)

——Usted me quiere cortar, señora Diputada.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Señor Diputado: le agradezco que se dirija a la Mesa.

Puede continuar el señor Diputado Borsari Brenna.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Lo que sucede, señora Presidenta, es que la señora Diputada me quiere cortar.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- No es así, y yo lo estoy amparando en el uso de la palabra.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Seguramente...

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Señor Diputado: le solicito que siga hablando.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Lo estoy haciendo.

Seguramente, la señora Diputada, por su formación totalitaria, no quiere escuchar lo que estoy diciendo.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Señor Diputado: diríjase a la Mesa.

Puede continuar el señor Diputado Borsari Brenna.

SEÑOR BORSARI BRENNA.- Estamos en el desgobierno más absoluto que este nuestro país ha vivido.

Venir a decir que cuatro mil enfermos están esperando para operarse es la confesión más absoluta de que hay un desgobierno en nuestro país, de que se habla mucho y se gobierna poco o nada.

Voy a votar este proyecto de ley; sí, señor. Voy a votar este proyecto para darles el instrumento y para que ojalá dentro de unos meses —como dijo el señor Diputado Javier García— el Ministro que esté pueda venir a decir que ya no queda ningún enfermo por operar. Voy a votar por los que esperan y desesperan; voy a votar por los que tienen afecciones graves y no pueden esperar un día más que el señor Ministro se distraiga en no sé qué menesteres. Y voy a votar para que Salud Pública, de una vez por todas, se ocupe de lo que se tiene que ocupar, que es de la gente que está sin atención médica.

Muchas gracias.

19.- Licencias. Integración de la Cámara.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la solicitud de licencia del señor Representante Esteban Pérez, por motivos personales, inciso tercero del artículo primero de la Ley Nº 17.827, por los días 16 y 17 de diciembre de 2010, convocándose al suplente siguiente, señor Francisco Sánchez".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y seis en sesenta y nueve: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente y se le invita a ingresar a Sala.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Me dirijo a usted a efectos de solicitar licencia por los días 16 y 17 de diciembre, por motivos personales.

Saluda atentamente,

ESTEBAN PÉREZ
Representante por Canelones".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Antonio Vadell".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Javier Rodríguez".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Fernando Andrade".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Juan Carlos Ferrero".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Daniel Vallejo".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Gustavo Moratorio".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Nancy García".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Milton Perdomo".

"Montevideo, 16 de diciembre de 2010.
Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes,
Ivonne Passada
Presente.
De mi mayor consideración.

Por la presente comunico a usted que por esta vez no he de aceptar la convocatoria, de la cual he sido objeto, en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante.

Saluda atentamente,

Rosina Lema".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Canelones, Esteban Pérez.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 16 y 17 de diciembre de 2010.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Antonio Vadell, Javier Rodríguez, Fernando Andrade, Juan Carlos Ferrero, Daniel Vallejo, Gustavo Moratorio, Nancy García, Milton Perdomo y Rosina Lema.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo primero de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Canelones, Esteban Pérez, por el período comprendido entre los días 16 y 17 de diciembre de 2010.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Antonio Vadell, Javier Rodríguez, Fernando Andrade, Juan Carlos Ferrero, Daniel Vallejo, Gustavo Moratorio, Nancy García, Milton Perdomo y Rosina Lema.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 609, del Lema Partido Frente Amplio, señor Francisco Sánchez.

Sala de la Comisión, 16 de diciembre de 2010.

ORLANDO LERETÉ, NELSON ALPUY, GUILLERMO FACELLO".

20.- Emergencia sanitaria de la asistencia anestésico-quirúrgica de la población. (Declaración).

Continúa la consideración del asunto en debate.

——Tiene la palabra el señor Diputado Abdala.

SEÑOR ABDALA.- Señora Presidenta: antes que nada, quiero decir que estamos asistiendo al derrumbe de algunos mitos. Un Gobierno de izquierda, presidido por un tupamaro, toma medidas duras y pone todo el peso del Estado al servicio de la limitación de los derechos laborales y sindicales.

Hace pocos días, en la Intendencia de Montevideo, una comunista aplicó la ley de COPRIN del año 1968 para declarar la esencialidad de los servicios y, además, convocó a los militares para que salieran a las calles a cumplir con los servicios que los funcionarios municipales no cumplían.

Más allá de que estas medidas por sí mismas, y en el contexto en el que se adoptaron o se están adoptando, puedan ser compartidas o no, creo que hay una constatación objetiva y es, reitero, que asistimos al derrumbe de los mitos y, en definitiva, de que todo esto o todo aquello -no sé cómo decirlo- no era verdad, sino una gran mentira.

Nosotros vamos a votar este proyecto de ley; lo vamos a hacer después de haber hecho un análisis en función de la infinidad de dudas y vacilaciones que, por cierto, la actitud política que vamos a adoptar nos provocó. Creo que cabe plantearse, como lo han hecho todos los compañeros de nuestra bancada -los que van a actuar en un sentido y en otro-, cuánto tiene esto verdaderamente de emergencia y cuánto, en cambio, de oportunismo político, que yo creo que lo tiene y mucho.

Es más, esta solución tiene visos de populismo a partir de un problema real, que por supuesto nadie desconoce, y es el que a nosotros, en última instancia, nos está llevando a votar a favor; me refiero a la situación de cuatro mil compatriotas que están esperando la oportunidad de ser intervenidos quirúrgicamente y están sufriendo las consecuencias y el perjuicio de la omisión del Estado, porque un gobierno no cumple con ese servicio público. El propio Gobierno, que debe prestar ese servicio y debe cumplir con lo que no cumple, aprovecha esa circunstancia por razones de oportunismo político -como decía- para avanzar en lo que ha sido en forma clara, no solo de este Gobierno sino del anterior, una actitud permanentemente maniquea de dividir a la sociedad entre buenos y malos, de trasladar a los demás las culpas de lo que él no hace. Sin dudas, esto es lo que se está intentando en esta oportunidad.

Creo que es bastante fácil demostrar -como bien se ha dicho aquí- que la declaración de la emergencia es una exageración, lo que no quiere decir que no haya un problema. Aquí no tenemos que irnos a los extremos, sino ser razonables, sensatos y objetivos a la hora de analizar las circunstancias.

Y quiero mencionar algunos argumentos. ¿De qué forma se llegó a esta conclusión de declaratoria de emergencia? ¿En qué momento? ¿Después de haber cumplido qué procesos? ¿Después de haber agotado qué instancias o qué etapas en el ejercicio de la función gubernativa y de las responsabilidades de Gobierno? ¿Esto fue la desembocadura de un camino que el Gobierno recorrió y que inexorablemente lo condujo a esto, algo que el país vio con anticipación y que todos advertimos, inclusive en el Parlamento o fuera de él? ¿Eso fue lo que realmente ocurrió o fue el arresto del señor Presidente de la República, quien el martes pasado, a la hora de la audición que tiene en M24, con en esa locuacidad presidencial que el país entero ha advertido y que lo caracteriza, resolvió que ese día -porque se le ocurrió- era bueno hablar de la emergencia sanitaria, independientemente de lo que después se desencadenara a la hora de haber lanzado ese tema a la opinión pública? Esto no lo decimos en forma ligera o irresponsable.

Hace pocos días, el señor Ministro Olesker estuvo en el Parlamento, como ha estado en distintas instancias en los últimos tiempos para hablar de los más diversos temas, y nosotros asistimos a la Comisión de Hacienda integrada con la de Salud Pública y Asistencia Social, cuando se empezaba a analizar el proyecto de ley que en el día de ayer aprobó la Cámara, relacionado con las Cajas de Auxilio y con los seguros convencionales. En ese momento, el señor Ministro no hizo la más mínima referencia a problemas de emergencia, de emergencia sanitaria, o cosa que se le parezca. Pero adviertan qué curioso: supuestamente, lo que se pretende aquí es hacer trabajar a los médicos.

Cuando el señor Ministro concurrió a presentar el proyecto de ley que se aprobó en el día de ayer no vino con una solución que obligara a trabajar a los médicos; vino a plantear una solución según la cual el

Gobierno se propone devolverles dinero por el mecanismo que todos conocemos, que ayer discutimos y que no vamos a reiterar ahora: incorporar las Cajas de Auxilio al FONASA y, al mismo tiempo - ese fue el dulce que le pusieron a los médicos, especialmente, para solucionar el conflicto por las Cajas de Auxilio y no por otra cosa-, devolver los excedentes de la aportación, como ayer largamente discutimos.

Voy a dar otro argumento u otro dato que me parece demuestra que aquí hay una gran puesta en escena. ¿Por qué razón esto viene con el rótulo o la declaratoria de proyecto de urgente consideración? ¡Es un absurdo! ¡Vaya si ha sido de urgente consideración que lo estamos aprobando en veinticuatro o en cuarenta y ocho horas! El mecanismo constitucional de la declaratoria de urgente consideración implica que la primera Cámara tiene cuarenta y cinco días para pronunciarse. Además, estamos en el contexto de un Gobierno que tiene mayoría absoluta en las dos Cámaras y que se basta por sí mismo. El Gobierno sabía que hoy sus legisladores levantarían la mano para aprobar esta iniciativa y que ayer lo iban a hacer en el Senado. En algún sentido, eso también forma parte de la espectacularidad con la que se ha pretendido concebir e impulsar esta solución.

Quiero referirme a otra cosa que nos hubiera interesado mucho preguntar al señor Ministro en esta sesión, quien lamentablemente se fue. ¿Por qué razón el camino para solucionar la emergencia es que se trabaje el 20 % de las horas en los hospitales públicos y que, además, el Gobierno esté facultado para exigir ese trabajo durante los próximos ciento veinte días? ¿Está demostrado que con eso se resuelve, ni más ni menos, la situación de los cuatro mil compatriotas que están esperando una solución? ¿Es esa la cantidad de horas de trabajo necesaria? ¿No se necesitan más? ¿No se necesitarán menos? ¿De dónde surge que, en todo caso, esa es la fórmula mágica que habrá de resolver esta cuestión?

El Gobierno tampoco lo tiene claro, porque cuando hoy el señor Ministro vino a hablar aquí con los legisladores y supuestamente a denunciar la situación de emergencia sanitaria, fue bastante taciturno; diría que daba la sensación de que estaba hablando de otra cosa, y no de una situación de emergencia, por cierto. Habló de que en seis o siete años se va a alcanzar el equilibrio con relación al problema estructural que tenemos; habló de un plan de contingencia; habló del corto, del mediano y del largo plazo, pero en ningún momento concluyó -yo no lo escuché- que esta es la fórmula que el Gobierno necesita: 20 % durante ciento veinte días. No lo dijo. Es más: en declaraciones de prensa que aparecen en la mañana de hoy, tanto el señor Ministro Olesker como el Vicepresidente de ASSE, señor Peñaloza, señalan lo contrario. Expresan que todavía no saben cuánto trabajo demandará esta solución. El señor Peñaloza dice: "[...] 'la cantidad de horas de anestesia que se requieren' para cubrir las necesidades actuales [...]" es un tema que se va a estudiar porque dependerá del resultado de las negociaciones. ¿De qué negociaciones? Bueno, de las que efectivamente se están llevando adelante fuera del Parlamento y para lo cual el proyecto de ley que hoy se pretende sancionar a las apuradas actuará como un elemento funcional al objetivo que el Gobierno persigue.

Por supuesto que hay razones de constitucionalidad en esta solución. ¡Vaya si las hay! Yo estoy dispuesto a admitirlo, porque la Constitución a texto expreso, en el artículo 7º, establece que prácticamente todos los derechos individuales pueden ser limitados por razones de interés general. Sobre esa base está estructurado nuestro sistema institucional, el orden constitucional y la parte dogmática de la Constitución, que es la que consagra derechos, deberes y garantías. Pero, ¿aquí está afectado el interés general? Sin duda que sí en cuanto hay una situación compleja de cuatro mil ciudadanos que no están recibiendo asistencia y el servicio del Estado que corresponde se les preste, de acuerdo con la Constitución de la República. En todo caso, habría que preguntarse lo siguiente. ¿Esta es la única vía que el Gobierno de la República tiene a mano para solucionar el problema de esos cuatro mil compatriotas o en todo caso tiene otras y, por lo tanto, sobre esa base prefirió limitar derechos constitucionales en aras de una supuesta emergencia constitucional que lejos está de ser demostrada sino que, por el contrario, está claro que es una mera declaración testimonial?

Por la razón que dijimos el comienzo vamos a votar afirmativamente, a pesar de todas estas consideraciones. Hay un problema real que debe ser solucionado y que el Gobierno Nacional, que tiene la responsabilidad de hacerlo, no lo ha hecho. Como ahora es el propio Gobierno Nacional que nos dice que en la medida en que demos este instrumento, habrá de resolverlo en un plazo perentorio, nosotros le decimos

que le vamos a dar ese instrumento y que entonces el Gobierno tendrá que pagar el precio que hoy se está comprometiendo a pagar, en la medida en que el Parlamento apruebe este proyecto de ley. Ese el precio que nosotros vamos a exigir para que estos ciudadanos y estas ciudadanas, para que estos compatriotas mayores y menores de edad -que están en la situación angustiosa en la que se encuentran por un Gobierno que no hace lo que tiene que hacer-, vean llegar esa solución.

Por lo tanto, desde el Parlamento, ejerciendo el contralor que corresponde y utilizando todas las facultades constitucionales con las que la oposición cuenta, vamos a exigir al Gobierno que pague ese precio.

(Murmullos.- Campana de orden)

——Y ese precio lo pagará solucionando el problema en las próximas semanas o bien asumiendo la responsabilidad que como consecuencia de no haberlo hecho, sin ninguna duda se desprenderá de su inacción y de lo que a esa altura será una gravísima irresponsabilidad porque en esa hipótesis -que ojalá no se dé- estaríamos confirmando efectivamente que lo que ha hecho el Gobierno, en nombre del oportunismo político, es construir un escenario para valerse de él y, en tal caso, avanzar en el camino de conducir a la opinión pública, pero no el sendero que los Gobiernos deben recorrer, que es el de satisfacer las necesidades de la gente.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑOR CASAS (don Dardo).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR ABDALA.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado, quien dispone de tres minutos.

SEÑOR CASAS (don Dardo).- Señora Presidenta: voy a empezar por el final. Voy a votar negativamente el proyecto de ley. Es una barbaridad. No creo en la emergencia que plantea el Gobierno; otra vez se pone una nube para que no se puedan ver los problemas que realmente está sufriendo nuestra población.

No les creo por la cantidad de cosas que han pasado durante el trayecto de este Gobierno del señor Mujica. Muchas veces se ha anunciado algo y luego en la realidad se da otra cosa, por ejemplo, cuando se cortó la exportación de ganado en pie por presión de la industria frigorífica; al poquito tiempo se levantó la medida y no importó lo que estaba pasando con los productores rurales, que en ese momento perdieron la venta de su hacienda. Todo es folclórico. Depende de cómo se levante Mujica: un día va a la radio, anuncia algo y allí van "al ruido de Vicente"; dicen lo que les parece o lo que quiere escuchar la gente.

No le creo al Gobierno y no creo que estemos en una emergencia. Me gustaría saber cómo son las listas de quienes están esperando.

Además, hay otras listas de las que acá no se habla, por ejemplo, de las sociedades médicas del interior. Gracias a la transformación en el sistema de salud, si alguien va a la Asociación Médica de San José y se quiere operar, así sea cáncer, podrá lograrlo de aquí a tres, cuatro o cinco meses. Esto es así a raíz de la reforma en la salud, porque las sociedades médicas del interior están saturadas de pacientes y no se puede operar. Eso es culpa de la mala reforma en la salud.

Entonces, voto en contra porque no le creo al Gobierno; voto en contra porque en estos diez meses el señor Presidente ha perdido credibilidad; voto en contra porque estoy cansado de que se trate al Parlamento como a un juguete: se lo usa, se le tira un proyecto de ley y -como decía un señor Diputado- se lo lee de un borrador. Es poco serio.

Con el tiempo se va a ver que están jugando con el Parlamento, con la población, y que son poco creíbles. Por lo tanto, no voy a votar este proyecto de ley.

Tendría muchas cosas más para decir. Creo que el señor Vera debe ser oligarca, de túnica blanca, del Partido Comunista, no del Partido Nacional.

SEÑOR SARAVIA.- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado Saravia.

SEÑOR SARAVIA.- Señora Presidenta: he escuchado infinidad de argumentos...

(Murmullos.- Campana de orden)

——...iniciando esta sesión con la presencia del señor Ministro de Salud Pública, quien simplemente dio una versión ampliada de la exposición de motivos. Hubiera querido que nos diera más elementos y otros fundamentos, pero me voy a quedar con las ganas de saber

qué es lo profundo de este problema y qué es lo que él piensa.

Nos envía un proyecto muy reducido, con la base de una emergencia sanitaria que no queda clara; creo que este es más un problema por falta de anestesistas en el país que una emergencia. Es cierto que hay muchas más intervenciones, y en la medida en que la cantidad de profesionales especializados no aumente como debería, vamos a ir quedándonos con listas de espera que se generan en el sector público y no en el privado.

Este es un problema de oferta y demanda. Aquí hay que dejar los sentimentalismos de lado. Todos sentimos dolor —profundo dolor— porque hay compatriotas que tienen problemas que no pueden ser solucionados con la rapidez que todos deseamos. No podemos legislar por un problema sentimental. Además, este es un asunto que tiene distintas raíces.

Acá hay de por medio un problema político inicial: el Gobierno ha tomado una medida sorpresiva para salir de una situación o para tener un elemento de presión para un gremio de profesionales con el que ya tiene prácticamente arreglada la solución. Esto lo dejó entrever el Ministro. El dato que tenemos es que en veinticuatro o cuarenta y ocho horas se va a llegar a un acuerdo con los anestesistas.

Este proyecto es un elemento de presión que no va a tener ningún beneficio porque no se va a poder aplicar, y es un llamado de alerta.

Como legisladores no solo debemos mirar la circunstancia de los eventuales cuatro mil ciudadanos que están en lista de espera para ser operados, sino también si la herramienta que se nos propone es idónea. Yo creo que no lo es. Asimismo, tenemos la responsabilidad de mirar si el contexto jurídico de este proyecto es el que corresponde a un Parlamento. Desde mi punto de vista, más allá de que hay muchísimas opiniones, hay un viso jurídico de inconstitucionalidad latente.

Debemos mirar si, en este caso, tenemos la posibilidad de llevar al trabajo forzoso a determinados ciudadanos por un aspecto social mayor, según la interpretación del Gobierno. Tendríamos que tener la misma facilidad para tomar las mismas medidas con la serie inagotable de conflictos que está viviendo este Gobierno y que sufre el Partido político que lo respalda.

Si esta es la manera de controlar lo que antes se fomentó, bueno, será la manera que tiene este Gobierno, pero que lo diga con todas las letras. Entre este proyecto y el numeral 17) del artículo 168 de la Constitución de la República hay un paso muy cortito, un paso que no quiero dar ni que este Parlamento dé nunca. Permanentemente el Gobierno ha dicho, a través de sus máximas jerarquías, que la forma de solucionar los problemas es dialogando, generando espacios de diálogo. Hay momentos en los cuales ese diálogo no es posible. Estoy de acuerdo, pero no podemos vivir en la crisis, no podemos vivir en el conflicto permanente.

Este proyecto de ley es absolutamente insatisfactorio por la forma que propone y por la explicación que el señor Ministro Olesker nos dio; puede hacerlo de esa manera porque su Partido de Gobierno tiene mayorías parlamentarias. Si aquí hubiera otro régimen, estaría siendo cuestionado y tendría que hacer mucho mejor los deberes porque hoy estaría pasando con deficiente. Toda su reforma está fracasando. Lo que él propone es lo que después no quiere creer.

Estamos en un sistema capitalista. Se podrá pretender otra cosa, pero hoy los médicos van al sector que más les paga, como cualquier persona que quiere progresar. Si por una cuestión social les queremos pedir un sacrificio a los médicos —creo que cualquier uruguayo estaría dispuesto a hacerlo—, no tenemos que estar negociando un salario; tendríamos que pedir que determinado tipo de operaciones, por su importancia y por la demora, se hicieran en forma gratuita, y estoy seguro de que muchos estarían de acuerdo.

Pero cuando llevamos los enfrentamientos a una circunstancia en la que como yo tengo más fuerza, te quiebro el brazo, vamos por caminos que antes fueron muy criticados por esta fuerza política que gobierna y hoy está haciendo, diciendo y poniendo sobre la mesa lo que antes era malo. Eso sí que me preocupa profundamente.

Creo que esta es una pulseada política, un hecho político. El tema de los anestesistas se da porque ese gremio o esa corporación es una de las más flacas en este momento y resulta más fácil de presionar. ¿No hay una emergencia económica con los bancos del Estado? ¿No hay hoy una emergencia que está generando un perjuicio enorme —más allá de que no lo tomamos sentimentalmente— con casi

US$ 100:000.000 trancados porque no hay "clearing", con setenta mil cheques que no circulan, con cuentas que no se pueden cubrir y con los bancos teniendo que hacer de cuenta que sus clientes tienen el dinero para no generar una línea de quiebra permanente? ¿Eso no es grave? ¿Para eso no hay una emergencia económica? ¿No nos hemos dado cuenta? ¿O vamos a venir la semana que viene? Esta mañana, la fila de la Agencia 19 de Junio del Banco de la República era de tres cuadras para poder cobrar en un cajero o para sacar algo de dinero para las fiestas; la gente estaba allí desde la hora 7. ¿Eso no lo vimos en la televisión? ¿No nos conviene ver esas cosas?

Entonces, ¿qué diferencia hay, dejando de lado la parte sentimental? Es tanto el daño para los cuatro mil compatriotas que no pueden ser operados, como para los treinta mil o cuarenta mil que tienen dificultades para mover sus cuentas legítimamente, hacer sus negocios y seguir su comercio. Por lo tanto, midamos las cosas con la misma vara. Si vamos a manejar con el mismo criterio, van a tener mi voto y mi respaldo permanente, pero con estas idas y venidas de que donde me conviene, sí, y donde no me conviene, no, no cuenten con mi voto; será negativo. Exijo al Gobierno que gobierne, y si para gobernar tiene que tomar medidas duras y están justificadas, las voy a apoyar. Pero porque conviene económicamente, para dar un pantallazo o para hacer una propaganda política y querer enfrentarnos entre buenos y malos, o entre los que entendemos y los que no entendemos qué pasa y el sufrimiento de la población, señores, señora Presidenta, conmigo no cuenten. Yo no voy a entrar en ese juego y toda vez que tenga la oportunidad de decirlo, lo voy a hacer.

Este es un problema de ineficacia del Gobierno; no resuelve los problemas que él mismo y su partido político han creado, generado y apoyado durante veinte o treinta años. Hoy les toca gobernar y esa no es una responsabilidad sencilla, pero se enfrentan con lo que durante veinte o treinta años se dijo. Entonces, seamos claros, digamos las cosas por su nombre y no nos tentemos con una mayoría circunstancial para lograr objetivos que, en definitiva, deben ser logrados de otra manera, siguiendo los criterios de todas las versiones públicas que hemos escuchado, incluida la del señor Vicepresidente en el almuerzo de ADM de hace tres días.

No nos dejemos llevar por una circunstancia que, por política, nos conduce a una crisis sanitaria que no existe. Busquemos la solución, que es muy chiquita; estamos muy cerca y no es tan diferente. Dejemos que la gente siga con la libertad que la Constitución le da. No cercenemos las posibilidades de elegir dentro de nuestro medio, y cuando haya que pedir sacrificios, que sean para todos, que seguramente habrá una respuesta muy positiva. Cuando las cosas sean más claras, no importa el pelo del Gobierno, cuando sea para el bien de nuestra gente y del país, contarán con mi respaldo. Cuando sea por manejos políticos internos, no contarán con mi voto.

SEÑOR DE SOUZA.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR SARAVIA.- Sí, señor Diputado.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR DE SOUZA.- Señora Presidenta: simplemente quería hacer un par de reflexiones porque creo que hay muchas contradicciones, paradojas y me gustaría hacer referencia a algunas de ellas.

Creo que la crítica bien entendida empieza por casa. He escuchado varios discursos; muchas de las cosas que tenía para decir ya han sido dichas, razón por la cual abundar me parece innecesario. Ha habido excelentes exposiciones de parte de mis compañeros de Partido, y la parte final es un poco sorprendente porque, luego de un discurso bastante contrario al Gobierno, apoyan la propuesta. Yo, en cambio, estoy en una posición diferente porque, si bien coincido puntualmente con mucho de lo que señaló la fuerza de Gobierno, no voy a apoyar la propuesta y, si bien ellos tienen fundadas razones, yo trataré de ser lo más breve posible para fundamentar las mías.

Soy absolutamente respetuoso de las opiniones ajenas y creo que es muy necesario ser lo más tolerante posible; inclusive, con adversarios con cuya esencia discrepo o he discrepado, he tenido ocasiones puntuales en las que he coincidido con algún acto o con algún punto. Por eso creo que coincido con varios puntos de la fuerza de Gobierno en el día de hoy. Me pasó toda la vida; me pasó en épocas en que enfrentamos la dictadura, cuando me tocó combatirla de la manera que pude, al alcance de mis posibilidades, muy íntima pero puntualmente en algún hecho coincidí con ellos, por ejemplo, con la aceptación de la voluntad popular del 30 de noviembre de 1980. En ese

caso, puntualmente, siendo una fuerza antidemocrática, coincidí con lo que hizo.

También me pasó con la fuerza de izquierda. Por aquel entonces tenía compañeros que me señalaban que este Parlamento era una institución perimida, obsoleta, burguesa, que no tenía sentido de ser y que estaba pasada de moda pero, codo a codo con ellos, traté de enfrentar la dictadura. Hoy también tengo muchos puntos de contacto...

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Ha finalizado su tiempo, señor Diputado.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

——Sesenta y seis en setenta y ocho: AFIRMATIVA.

SEÑOR DE SOUZA.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR DE SOUZA.- Señora Presidenta: sin perjuicio de las dudas acerca de la constitucionalidad que me deja el texto, creo que de la dialéctica de estas discusiones ha surgido claramente que la mayoría de los motivos expuestos no parecen de recibo.

La indelicadeza del Ministro de no quedarse ni comentar por qué no se quedaba a un pedido concreto, no es solo con respecto a quien le planteó que se quedara, sino también con relación al proyecto. Creo tendría que haberse contado con la presencia del señor Ministro para defender que esta iniciativa y sacar las dudas que podían haber quedado.

(Murmullos)

——Los temas sobre los que se planteó la discusión fueron bastante escuetos, puntuales, y ninguno ha quedado palmariamente demostrado...

(Murmullos.-Campana de orden)

——Esto no es urgente. Ha quedado muy claro que es una realidad que estamos viviendo hace muchísimos meses; algún legislador ha planteado que viene de períodos anteriores, de Gobiernos anteriores: es una situación que se viene arrastrando. Por lo que me he enterado, parece que el Ministro concurrió al Parlamento hace unos días o meses y se refirió a algo totalmente distinto a esto. O sea que parece que el tema de la urgencia no existiera.

En cuanto a si es una emergencia, por lo menos no es una emergencia nacional; ya está reconocido que el asunto se está circunscribiendo al área metropolitana. Entonces, estaríamos hablando de una emergencia metropolitana y no nacional.

Hay otros temas que no estaban en el proyecto, pero que también fueron planteados. Se habló de cierto mercantilismo, de mercado. Ese es un planteo teórico y político; una posición personal y particular, que mucho respeto. Ahora bien: me gustaría citar palabras del propio Presidente de la República, quien hace diez días manifestó en toda la prensa que lo que mueve al mundo es la ganancia. Luego hizo una pausa y dijo: "No se puede ser tan nabo". Entonces, venir acá a cuestionar si un médico tiene derecho a ganar más o menos, tampoco me parece prudente.

Otro tema del cual se habló es el de la sensibilidad. Yo creo que los anestesistas habrán trabajado demasiado bien para tener anestesiada durante tanto tiempo a la gente que hoy es sensible, porque no lo era hace quince, veinte o treinta días: el mes pasado esa sensibilidad no estaba.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Todo eso me hace pensar en votar por la negativa.

Muchas gracias, señora Presidenta.

SEÑORA CABRERA.- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra la señora Diputada.

SEÑORA CABRERA.- Señora Presidenta: como Representante por Maldonado voy a votar afirmativamente este proyecto.

En lo personal, trabajo comunitariamente en los hospitales públicos de mi departamento, por lo que conozco el problema que se ha suscitado con los anestesistas; por eso voy a votar el proyecto.

Por otro lado, tengo la misma sensibilidad del Diputado Amy, que comparto, y voy a decir algo que es fundamental que sea escuchado por parte de los médicos: los enfermos no son de nadie, sino que hay que curarlos.

Gracias, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- En discusión particular.

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra para una moción de orden.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR MICHELINI.- Señora Presidenta: mociono para que se suprima la lectura de todos los artículos y se voten en bloque.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar el procedimiento sugerido.

(Se vota)

——Sesenta y nueve en setenta y cinco: AFIRMATIVA.

Se va a votar en bloque desde el artículo 1º al artículo 4º inclusive.

(Se vota)

——Sesenta y seis en setenta y cinco: AFIRMATIVA.

Queda sancionado el proyecto y se comunicará al Poder Ejecutivo.

SEÑOR MICHELINI.- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y seis en setenta: AFIRMATIVA.

(No se publica el texto del proyecto sancionado por ser igual al aprobado por el Senado)

21.- Levantamiento de la sesión.

SEÑOR MICHELINI.- Pido la palabra para una moción de orden.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR MICHELINI.- Señora Presidenta: mociono para que se levante la sesión.

SEÑORA PRESIDENTA (Passada).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y cuatro en sesenta y tres: AFIRMATIVA.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 20 y 40)

IVONNE PASSADA

PRESIDENTA

Dr. José Pedro Montero

Secretario Relator

Dr. Marti Dalgalarrondo Añón

Secretario Redactor

Héctor Luis González

Director del Cuerpo de Taquígrafos

Dep. Legal N° 322.569/01
Impreso en la División Ediciones
de la Cámara de Representantes